Mutualité Chrétienne - MC (OA 134), Chaussée de Haecht 579 à 1031 SCHAERBEEK

Affiliée à :

- l'Alliance Nationale des Mutualités Chrétienne (AO 100) dont les statuts sont disponibles à l'adresse suivante : **www.mc.be/la-mc/statuts**
- la Société Mutualiste d'Assurances MC Assure (OA 150/02) dont les statuts sont disponibles à l'adresse suivante : **www.mc.be/la-mc/statuts**
- la Société Mutualiste Régionale des Mutualités Chrétiennes pour la Région wallonne (OA 180/07) dont les statuts sont disponibles à l'adresse suivante : **www.mc.be/la-mc/statuts**
- la Société Mutualiste Régionale des Mutualités Chrétiennes pour la région de Bruxelles-Capitale (OA 180/06) dont les statuts sont disponibles à l'adresse suivante : **www.mc.be/la-mc/statuts**
- la Maatschappij van Onderlinge Bijstand CM – Zorgkas Vlaanderen (OA 180/03) dont les statuts sont disponibles à l'adresse suivante : **www.mc.be/la-mc/statuts**

Statuts MC

Approuvés par l'AG de la Mutualité Chrétienne le *9 novembre* 2022 et le 17 juin 2023.

Entrée en vigueur : *1er janvier 2023*

Approuvés par l'OCM en date du 10 mars 2023 et du 15 décembre 2023

TABLE DES MATIERES

CHAPITRE I. Définitions - Historique et forme – Dénomination – Siège et Champ d'activité – Alliance et Sociétés mutualistes – But - Objet et Services 5

Section 1. Dispositions légales et réglementaires - Définitions 5

Article 1. Dispositions légales et réglementaires et définitions 5

Section 2. Historique et forme – Dénomination - Siège et Champ d'activité - Alliance et Sociétés mutualistes 11

Article 2. Historique et forme 11

Article 3. Dénomination 11

Article 4. Siège et Champ d'activité 11

Article 5. Alliance et Sociétés mutualistes 11

Section 3. But – Objet et services 11

Article 6. But 11

Article 7. Objet et services 12

CHAPITRE II. AFFILIATION, DÉMISSION ET EXCLUSION DE MEMBRES 15

Section 1. Affiliation aux Services de la Mutualité 15

Article 8. Affiliation aux Services de la Mutualité 15

Section 2. Prise de cours de l'affiliation à l'Assurance Complémentaire 17

Article 9. Prise de cours de l'affiliation à l'Assurance Complémentaire 17

Section 3. Exclusion de Membres 17

Article 10. Exclusion de Membres 17

Section 4. Résiliation par les Membres 18

Article 11. Résiliation par les Membres 18

CHAPITRE III. Organes de la Mutualité 19

Section 1. L'Assemblée Générale 19

Article 12. Composition 19

Article 13. Election des représentants 19

Article 14. Installation de la nouvelle Assemblée Générale 24

Article 15. Démission, exclusion et remplacement des représentants 24

Article 16. Autres personnes pouvant assister à l'Assemblée Générale 25

Article 17. Compétences de l'Assemblée Générale 25

Article 18. Convocation de l'Assemblée Générale 26

Article 19. Quorum et vote 27

Article 20. Mode de réunion 27

Article 21. Tenue des réunions à distance 28

Article 22. Procès-verbaux 29

Article 23. Règlement d'ordre intérieur 29

Section 2. Le Conseil d'administration 30

Article 24. Composition et proposition des candidats 30

Article 25. Election des administrateurs 30

Article 26. Nomination du Président – du Vice-Président – du Directeur général MC – des Directeurs 31

Article 27. Autres personnes pouvant assister aux réunions du Conseil d'administration 31

Article 28. Fin du mandat d'administrateur – remplacement des administrateurs 32

Article 29. Compétences du Conseil d'administration 33

Article 30. La Présidence 33

Article 31. Remplacement du Président 33

Article 32. Responsabilités du Directeur Général MC et des Directeurs envers le Conseil d'administration 33

Article 33. Convocation du Conseil d'administration 33

Article 34. Délibération, quorum et vote 34

Article 35. Mode de réunion 34

Article 36. Tenue des réunions à distance 35

Article 37. Procès-verbaux 36
Article 38. Règlement d'ordre intérieur 36

Section 3. Le Bureau 37
Article 39. Composition et désignation des membres 37
Article 40. Compétences 37
Article 41. Convocation et délibération 37
Article 42. Participation à distance 37
Article 43. Consultation écrite 38
Article 44. Règlement d'ordre intérieur 38

Section 4. Le Comité de direction 39
Article 45. Composition et désignation des membres 39
Article 46. Compétences et délibérations 39
Article 47. Règlement d'ordre intérieur 40

Section 5. Les organes de participation 41
Article 48. Conseil statutaire de l'action mutualiste 41
Article 49. Conseils de participation 42

Section 6. Frais liés aux mandats 44
Article 50. Frais liés aux mandats 44

Section 7. Représentation de la Mutualité 44
Article 51. Représentation de la Mutualité 44

CHAPITRE IV. DÉLÉGUÉS POUR L'ASSEMBLÉE GÉNÉRALE DE L'ALLIANCE ET POUR LES SOCIÉTÉS MUTUALISTES AUPRÈS DESQUELLES LA MUTUALITÉ EST AFFILIÉE 45

Section 1. Election des délégués 45
Article 52. Election des délégués 45

Section 2. Démission des délégués 46
Article 53. Démission des délégués 46

CHAPITRE V. LES SERVICES DE LA MUTUALITÉ 47

Section 1. Cotisations 47
Article 54. Paiement des cotisations 47
Article 55. Prescription 47
Article 56. Cotisations d'un montant nul 47
Article 57. Catégories de Membres en fonction du niveau de paiement de la Cotisation 47
Article 58. Autres conséquences du non-paiement des Cotisations 53

Section 2. Dispositions générales 53
Article 59. Stage d'attente 53
Article 60. Prescription 53
Article 61. Subrogation 54
Article 62. Concours 54
Article 63. Lexique 54
Article 64. Limite générale et juridictions compétentes 56

Section 3. Les services 56
Article 65. Service d'assurance hospitalisation – « Hospi solidaire» (code 14) 56
Article 66. Transport urgent (code 15) 60
Article 67. Service information et promotion (code 37) 62
Article 68. Couverture maladies graves et / ou coûteuses (code 15) 62
Article 69. Subventionnement de structures socio-sanitaires (code 38) 65
Article 70. Subventionnements organisés par le biais d'A.S.B.L. Holding (code 95) 70
Article 71. Financement d'actions collectives (code 38) 115
Article 72. Service socio-éducatif (code 37) 115
Article 73. Service Médico-Social (code 37) 115
Article 74. Soins ambulatoires de l'enfance (code 15) 115
Article 75. Intervention pour les enfants participant à des activités de vacances (code 15) 117

Article 76. Séjours et plaines organisés par Ocarina (code 15) 117
Article 77. Séjours de vacances Altéo (code 15) 118
Article 78. Séjours Enéo (code 15) 119
Article 79. Logopédie (code 15) 119
Article 80. Psychomotricité (code 15) 121
Article 81. Subventionnement de services de garde d'enfants malades (code 38) 121
Article 82. Garde à domicile d'enfants malades (code 15) 125
Article 83. Dento solidaire - Orthodontie (code 15) 125
Article 84. Dento solidaire – Prothèses dentaires (code 15) 127
Article 85. Ostéopathie (Code 15) 128
Article 86. Contraception (code 15) 128
Article 87. Télévigilance (code 15) 129
Article 88. Service Aide à la personne en perte d'autonomie (code 15) 130
Article 89. Consultation de psychologie clinique (code 15) 131
Article 90. Premiers secours (code 15) 133
Article 91. Optique (Code 15) 133
Article 92. Sport (Code 15) 134
Article 93. Diététique (Code 15) 135
Article 94. Intervention pour l'assistance sanitaire à domicile (Code15) 136
Article 95. Soins infirmiers (Code 15) 136
Article 96. Fonds social (code 15) 137
Article 97. Cadeau de Grossesse (code 15) 138
Article 98. Transport non urgent (code 15) 139
Article 99. Réductions Qualias (Code 15) 141
Article 100. Remboursement des vaccins et des désensibilisants (Code 15) 141
Article 101. Prime de naissance ou d'adoption (Code 15) 142
Article 102. Patrimoniale (silo 93) 142

***CHAPITRE VI. DISPOSITIONS GENERALES* 143**

Section 1. Fonds et répartition des fonds – Recettes des Services – Clôture des comptes – Dépôt des fonds 143
Article 103. Fonds et répartition des fonds 143
Article 104. Recettes des Services 143
Article 105. Clôture des comptes 143
Article 106. Dépôt des fonds 143

Section 2. Accords de collaboration 143
Article 107. Accords de collaboration 143

Section 3. Dissolution de la Mutualité 144
Article 108. Décision de dissolution 144
Article 109. Désignation des liquidateurs 144
Article 110. Affectation des actifs 144

Section 4. Arrêt des Services 145
Article 111. Arrêt des Services 145

Section 5. Entrée en vigueur des Statuts 145
Article 112. Entrée en vigueur des Statuts 145
ANNEXE 1. Sociétés Mutualistes auxquelles la Mutualité s'est affiliée 146
ANNEXE 2. Tableau des cotisations 147
ANNEXE 3. Listes des communes par CMS (et liaison avec les pôles) 151
ANNEXE 4. LISTE DES CENTRES DE CONVALESCENCES (article 65) 152
ANNEXE 5. APERCU DES SUBVENTIONNEMENTS LIES AUX STATUTS 153
ANNEXE 6. Subventionnements organisés par le biais d'A.S.B.L. Holding (code 95) -(article 70). 149
ANNEXE 7. Liste des maladies chroniques pour le service Garde d'enfants malade (Article 82) ... 150
ANNEXE 8. LISTE DES CENTRES - CONSULTATION PSYCHOLOGIQUE (article 89) 151
ANNEXE 9. Liste des sports entrant en considération pour l'avantage Sport (article 92). 167
ANNEXE 10. Liste des prestataires pour le service « Intervention pour l'assistance sanitaire à domicile » (article 94) 169
ANNEXE 11. Liste des prestataires pour le service « Soins infirmiers » (article 95) 170

CHAPITRE I. DÉFINITIONS - HISTORIQUE ET FORME – DÉNOMINATION – SIÈGE ET CHAMP D'ACTIVITÉ – ALLIANCE ET SOCIÉTÉS MUTUALISTES – BUT - OBJET ET SERVICES

Section 1. Dispositions légales et réglementaires - Définitions

Article 1. Dispositions légales et réglementaires et définitions

§1. Dispositions légales et réglementaires

Loi du 6 août 1990

Loi relative aux mutualités et aux unions nationales de mutualités.

Loi du 14 juillet 1994

Loi relative à l'assurance obligatoire soins de santé et indemnités, coordonnée le 14 juillet 1994.

Loi du 26 avril 2010

Loi portant des dispositions diverses en matière d'organisation de l'assurance maladie complémentaire ***(I)***

A.R. du 3 juillet 1996

Arrêté royal portant exécution de la loi relative à l'assurance obligatoire soins de santé et indemnités, coordonnée le 14 juillet 1994.

A.R. du 7 mars 1991

Arrêté royal portant exécution de l'article 2, §§ 2 et 3, article 14, § 3, et article 19, alinéas 3 et 4 , de la loi du 6 août 1990 relative aux mutualités et aux unions nationales de mutualités.

A.R. du 12 mai 2011

Arrêté Royal portant exécution de l'article 67, alinéa 6, de la loi du 26 avril 2010 portant des dispositions diverses en matière de l'organisation de l'assurance maladie complémentaire

A.R. du 15 janvier 2014

Arrêté royal relatif à l'intervention majorée de l'assurance visée à l'article 37, § 19, de la loi relative à l'assurance obligatoire soins de santé et indemnités, coordonnée le 14 juillet 1994

§ 2. Définitions

Lorsque les mots et termes ci-dessous sont utilisés dans le texte des présents statuts au sens des définitions ci-dessous, ils sont écrits avec une majuscule.

Administrateurs-directeurs

Les administrateurs tels que désignés selon les dispositions de l'article 26§4

Administrateurs-Volontaires

Les administrateurs qui ne sont pas une personne qui (i) a conclu un contrat de travail avec paiement de cotisations de sécurité sociale, ou (ii) qui est employé dans le cadre de programmes de résorption du chômage, et ce avec ou auprès d'une Mutualité ou d'une SM affiliée à une Mutualité ou à l'Alliance.

Alliance

L'Alliance Nationale des Mutualités Chrétiennes.

Assemblée Générale

L'organe de gestion organisé au Chapitre III, Section 1 des Statuts.

Assurance Complémentaire:

Les services de la Mutualité visés à l'article 3, alinéa 1er, b) et c), de la loi du 6 aout 1990, ainsi que les services de la Mutualité visés à l'article 67, alinéa 5, de la loi du 26 avril 2010.

Assurance Obligatoire Fédérale

L'assurance obligatoire pour soins de santé et indemnités, visée à l'article 3, alinéa a) de la Loi du 6 août 1990 et qui est organisée par la loi relative à l'assurance obligatoire soins de santé et indemnités, coordonnée le 14 juillet 1994.

Assurance Obligatoire Régionale

Assurance obligatoire pour des prestations octroyées dans le cadre de la promotion du bien-être physique, psychique et social, qui relèvent de la compétence d'une autorité compétente autre que l'Etat fédéral, organisé par :

- Le Décret du 18 mai 2018 relatif à la protection sociale flamande
- Le Décret du 8 novembre 2018 relatif aux organismes assureurs portant modification du Code wallon de l'Action sociale et de la Santé.
- L'Ordonnance du 21 décembre 2018 relative aux organismes assureurs bruxellois dans le domaine des soins de santé et de l'aide aux personnes ;

Avantage

Les avantages, prestations ou interventions qui constituent les Services.

Bénéficiaire

Un Titulaire ou une Personne à charge qui peut prétendre au bénéfice des avantages, des prestations ou des interventions prévus par les services organisés par la Mutualité.

Bureau

L'organe de gestion organisé au Chapitre III, Section 3 des Statuts.

CMS (Centre Mutualiste de Santé)

Zone territoriale au sein de la MC dont le découpage est repris en annexe 3. Ce découpage correspond aux circonscriptions électorales

Au sein de chaque CMS, un conseil de participation tel que prévu à l'article 49 sera organisé

Conseil d'administration

L'organe de gestion organisé au Chapitre III, Section 2 des Statuts.

Comité de direction

L'organe de gestion organisé au Chapitre III, Section 4 des Statuts.

Copil du Pôle

Comité de pilotage du Pôle composé de quatre professionnels : le directeur du Pôle, le responsable mouvement social, le responsable 1ère ligne et le responsable médico-social du Pôle.

Directeur

Les personnes portant le titre de directeur comme titre de fonction et qui se retrouvent directement en dessous, font rapport et rendent compte directement au conseil d'administration.

- Le Directeur Général MC
  La personne désignée conformément à l'article 26, §2 des Statuts.
- Le Directeur en charge de la Gestion (ressources humaines et finances)
  La personne désignée conformément à l'article 26, §3 des Statuts.
- Le Directeur en charge du Réseau
  La personne désignée conformément à l'article 26, §3 des Statuts.
- Le Directeur en charge des Assurances
  La personne désignée conformément à l'article 26, §3 des Statuts.

- Le Directeur en charge de l'Entrepreneuriat social
  La personne désignée conformément à l'article 26, §3 des Statuts.
- Le Directeur en charge du Mouvement social
  La personne désignée conformément à l'article 26, §3 des Statuts.
- Le Directeur en charge du Marché & Développement.
  La personne désignée conformément à l'article 26, §3 des Statuts.

Entité liée

Entité visée à l'article 43, §1 et 2 de la Loi du 6 août 1990.

Externe

Une personne qui dispose d'une expertise particulière relevante, de compétences ou de qualités qui peuvent contribuer à la qualité du fonctionnement de la Mutualité et qui n'est ni un Membre ni une personne qui (i) a conclu un contrat de travail avec paiement de cotisations de sécurité sociale, ou (ii) qui est employé dans le cadre de programmes de résorption du chômage, et ce avec ou auprès d'une Mutualité ou d'une SM affiliée à une Mutualité ou à l'Alliance.

INAMI

L'Institut National d'Assurance Maladie-Invalidité.

Intervention majorée

L'intervention majorée de l'assurance dont bénéficient les personnes visées à l'article 37, §19 de la Loi du 14 juillet 1994.

Membre

Chaque personne qui est affiliée auprès d'une Mutualité en qualité de Titulaire.

Ménage mutualiste

Le ménage mutualiste tel que défini à l'article 2 de l'Arrêté Royal du 2 mars 2011 portant exécution de l'article 67, deuxième et quatrième alinéas de la Loi du 26 avril 2010 portant des dispositions diverses en matière d'organisation de l'assurance maladie complémentaire . Cet article précise que, par ménage mutualiste, il y a lieu d'entendre le titulaire des prestations de santé visé à l'article 2, k), de la loi relative à l'assurance obligatoire soins de santé et indemnités, coordonnée le 14 juillet 1994, ainsi que toutes les personnes à sa charge qui obtiennent le droit aux avantages des opérations du chef de ce titulaire .

Membre du personnel

Une personne qui (i) a conclu un contrat de travail avec paiement de cotisations de sécurité sociale, ou (ii) qui est employé dans le cadre de programmes de résorption du chômage, et ce avec ou auprès d'une Mutualité.

Mouvement

Les ASBL suivantes : Énéo et Die Eiche (mouvement social des aînés), Altéo et Alteo Ostbelgien (mouvement social de personnes malades, valides et handicapées), Ocarina et Ocarina Ostbelgien (mouvement de jeunesse).

OCM

L'Office de Contrôle des Mutualités et des unions nationales de mutualités.

Opérations

Opérations visées à l'article 2, 2, b) de la première directive du Conseil portant coordination des dispositions législatives, réglementaires et administratives concernant l'accès à l'activité de l'assurance directe autre que l'assurance sur la vie, et son exercice (73/239/CEE) et qui satisfont aux critères visés à l'article 67, alinéa 1er, de la loi du 26 avril 2010.

Partenaire

Entité qui entretient un lien durable et relevant, direct ou indirect, avec une Mutualité, avec une SM ou avec l'Alliance, que ce soit au niveau réglementaire ou au niveau de l'assistance administrative, financière ou logistique, ou bien de l'assistance en matière de ressources humaines of d'infrastructure.

Personne à Charge

- Toute personne qui obtient ou peut obtenir le droit dérivé aux remboursements des prestations de soins de santé en raison d'une affiliation en tant que personne à charge d'un titulaire, tel que visé à l'article 32, alinéa premier, 17°, 18°, 19° ou 23° de la Loi du 14 juillet 1994.

  Est assimilée à la personne susvisée, la personne qui bénéficie de droits dérivés au remboursement de prestations de santé à charge d'un Titulaire qui réside habituellement en Belgique mais qui, en vertu des articles 17, 24 ou 26 du Règlement (CE) n° 883/2004 du Parlement européen et du Conseil du 29 avril 2004 portant sur la coordination des systèmes de sécurité sociale, ou de toute autre disposition équivalente fixée dans un accord international, est soumise à la législation relative à l'Assurance Obligatoire soins de santé et indemnités d'un autre Etat que la Belgique et qui introduit un formulaire S1 ou tout autre document équivalent auprès de la mutualité pour pouvoir bénéficier, à charge du pays dans lequel elle est assujettie pour l'assurance maladie-invalidité obligatoire, des prestations qui sont prévues par la Loi coordonnée précitée du 14 juillet 1994.

- Ainsi que la personne qui bénéficie ou peut bénéficier d'un droit dérivé au remboursement des prestations de soins de santé à charge d'un Titulaire qui :

  - pour ce qui concerne l'Assurance obligatoire Fédérale est titulaire à la Caisse des soins de santé de HR Rail;
  - pour ce qui concerne l'Assurance Obligatoire Fédérale est titulaire à la Caisse auxiliaire d'assurance maladie-invalidité (CAAMI);

Est assimilée à ladite personne, la personne qui réside habituellement en Belgique mais qui, en vertu des articles 17, 24 ou 26 du Règlement (CE) n° 883/2004 du Parlement européen et du Conseil du 29 avril 2004 portant sur la coordination des systèmes de sécurité sociale, ou de toute autre disposition équivalente fixée dans un accord international, est soumise à la législation relative à l'Assurance Obligatoire soins de santé et indemnités d'un autre Etat que la Belgique et qui introduit un formulaire S1 ou tout autre document équivalent auprès de la CAAMI pour pouvoir bénéficier, à charge du pays dans lequel elle est assujettie pour l'assurance maladie-invalidité obligatoire, des prestations qui sont prévues par la loi coordonnée précitée du 14 juillet 1994.

  - pour les soins de santé, est assuré en nom propre à l'Office National de Sécurité Sociale (ONSS) / régime de la Sécurité Sociale d'Outre-mer ;
  - a droit ou peut avoir droit en nom propre au remboursement des soins de santé en vertu du statut d'un organisme de droit européen ou international implanté en Belgique, ou qui fait partie du personnel d'une ambassade ou d'un consulat, implanté en Belgique, qui doit être assuré pour les soins de santé à charge du pays d'envoi en application des conventions de Vienne de 1961 et 1963;
  - n'est plus assujetti à l'Assurance Obligatoire Fédérale en raison d'une mission à l'étranger pour le compte d'un gouvernement belge ;
  - se trouve dans une situation visée à l'article 3ter, 1°, de la Loi du 6 août 1990 et il est, pour ce qui concerne l'Assurance Obligatoire Fédérale précitée, déjà inscrit ou affilié ailleurs ;
  - est détenu ou interné et est à charge du SPF Justice en ce qui concerne l'Assurance Obligatoire Fédérale soins de santé ;
  - est assujettie à la législation relative à l'Assurance Obligatoire pour soins de santé et indemnités d'un autre pays que la Belgique et qui réside temporairement en Belgique et est titulaire d'une carte européenne d'Assurance Maladie

Pôle

Zone territoriale au sein de la MC dont le découpage est repris en annexe. Au sein de chaque pôle un conseil statutaire de l'action mutualiste tel que prévu à l'article 48 sera organisé.

Président

Le mandataire désigné conformément à l'article 26, §1 des Statuts.

Services

Les services énumérés à l'article 7 aux points 1 à 6 des Statuts.

SM

Une société mutualiste.

Statuts

Les présents statuts.

Titulaire

1. Toute personne qui obtient ou peut obtenir le droit au remboursement de prestations de santé en tant que titulaire au sens de l'article 32, alinéa premier, 1° à 16°, 20°, 21° et 22° de la loi relative à l'Assurance Obligatoire soins de santé et indemnités coordonnée le 14 juillet 1994.

2. Est assimilée à la personne susvisée, la personne qui réside habituellement en Belgique mais qui, en vertu des articles 17, 24 ou 26 du Règlement (CE) n° 883/2004 du Parlement européen et du Conseil du 29 avril 2004 portant sur la coordination des systèmes de sécurité sociale, ou de toute autre disposition équivalente fixée dans un accord international, est soumise à la législation relative à l'Assurance Obligatoire soins de santé et indemnités d'un autre Etat que la Belgique et qui introduit un formulaire S1 ou tout autre document équivalent auprès de la mutualité pour pouvoir bénéficier, à charge du pays dans lequel elle est assujettie pour l'assurance maladie-invalidité obligatoire, des prestations qui sont prévues par la loi coordonnée précitée du 14 juillet 1994.

3. Ainsi que toute personne affiliée pour l'Assurance Complémentaire de l'Alliance et qui :

- pour ce qui concerne l'Assurance Obligatoire Fédérale est titulaire à la Caisse des soins de santé de HR Rail;

- pour ce qui concerne l'Assurance Obligatoire Fédérale est titulaire à la Caisse auxiliaire d'assurance maladie-invalidité (CAAMI) ;

  Est assimilée à la personne susvisée, la personne qui réside habituellement en Belgique mais qui, en vertu des articles 17, 24 ou 26 du Règlement (CE) n° 883/2004 du Parlement européen et du Conseil du 29 avril 2004 portant sur la coordination des systèmes de sécurité sociale, ou de toute autre disposition équivalente fixée dans un accord international, est soumise à la législation relative à l'Assurance Obligatoire soins de santé et indemnités d'un autre Etat que la Belgique et qui introduit un formulaire S1 ou tout autre document équivalent auprès de la CAAMI pour pouvoir bénéficier, à charge du pays dans lequel elle est assujettie pour l'assurance maladie-invalidité obligatoire, des prestations qui sont prévues par la loi coordonnée précitée du 14 juillet 1994 ;

- pour les soins de santé, est assurée en nom propre à l'Office National de Sécurité Sociale (ONSS)/ régime de la sécurité sociale d'Outre-mer ;

- a droit ou peut avoir droit en nom propre au remboursement des soins de santé en vertu du statut d'un organisme de droit européen ou international implanté en Belgique , ou qui fait partie du personnel d'une ambassade ou d'un consulat, implanté en Belgique, qui doit être assurée pour les soins de santé à charge du pays d'envoi en application des conventions de Vienne de 1961 et 1963;

- n'est plus assujettie à l'Assurance Obligatoire Fédérale en raison d'une mission à l'étranger pour le compte d'un gouvernement belge;

- se trouve dans une situation visée à l'article 3ter, 1°, de la loi du 6 août 1990 et elle est, pour ce qui concerne l'Assurance Obligatoire Fédérale précitée, déjà inscrite ou affiliée ailleurs ;

- est détenue ou internée et est à charge du SPF Justice en ce qui concerne l'Assurance Obligatoire Fédérale soins de santé ;

- est assujettie à la législation relative à l'Assurance Obligatoire pour soins de santé et indemnités d'un autre pays que la Belgique et qui réside temporairement en Belgique et est titulaire d'une carte européenne d'Assurance Maladie.

Volontaire

Un Titulaire ou une Personne à charge qui n'est pas un une personne qui (i) a conclu un contrat de travail avec paiement de cotisations de sécurité sociale, ou (ii) qui est employé dans le cadre de programmes de résorption du chômage, et ce avec ou auprès d'une Mutualité ou d'une SM affiliée à une Mutualité ou à l'Alliance et qui le cas échéant exerce des activités qui cadrent dans la réglementation du volontariat.

Section 2. Historique et forme – Dénomination - Siège et Champ d'activité - Alliance et Sociétés mutualistes

Article 2. Historique et forme

§ 1. En date du 1er janvier 2022, une seule Mutualité Chrétienne a été formée suite à une fusion des mutualités suivantes :

- Mutualité Chrétienne du Brabant Wallon
- Mutualité Chrétienne du Hainaut Oriental.
- Mutualité Chrétienne Hainaut Picardie
- Mutualité Chrétienne de Liège
- Mutualité Chrétienne de la Province de Luxembourg
- Mutualité Chrétienne de la Province de Namur
- Mutualité Saint Michel
- Mutualité Chrétienne des arrondissements judiciaires de Verviers Eupen

§ 2. La Mutualité est une mutualité au sens de la Loi du 6 août 1990.

Article 3. Dénomination

La Mutualité est dénommée : « Mutualité Chrétienne ».

Dans ses relations avec les tiers, la Mutualité peut utiliser l'abréviation « MC ».

Article 4. Siège et Champ d'activité

Le siège de la Mutualité est établi à 1030 Schaerbeek, Chaussée de Haecht 579.

Article 5. Alliance et Sociétés mutualistes

§ 1. La Mutualité est affiliée à l'Alliance Nationale des Mutualités Chrétiennes.

§ 2. La Mutualité adhère également aux Sociétés Mutualistes dont la liste figure en annexe 1.

Section 3. But – Objet et services

Article 6. But

§ 1. La MC est un mouvement démocratique et solidaire qui met tout en œuvre pour promouvoir le bien-être physique, psychique et social de l'ensemble de ses affiliés, avec une attention particulière aux personnes malades, porteuses d'un handicap ou en difficulté sur le plan socio-économique :

- En tant qu'assureur social, la MC veille à assurer une couverture maximale des soins de santé.
- En tant que mouvement social, la MC s'engage, avec ses volontaires, à construire une société plus juste, plus durable et plus inclusive.

- En tant qu'entrepreneur social, la MC prend des initiatives responsables et innovantes en vue de pouvoir répondre aux nouveaux besoins en matière de soins et d'assistance.

§2. D'inspiration chrétienne, la MC est ouverte aux diverses convictions de ses affiliés et veille au respect de chacune d'entre elles.

Article 7. Objet et services

Parmi les activités permettant à la Mutualité de poursuivre ses objectifs, figurent :

1) la participation à l'exécution de l'Assurance Obligatoire Fédérale tels que visés à l'article 3, alinéa 1er, a) de la loi du 06 août 1990.

   Ceci s'effectue sous la responsabilité de l'Alliance. La Mutualité s'engage à respecter les dispositions légales et statutaires et les directives de l'Alliance.

2) l'organisation de services qualifiés d'Opérations, tels que visés à l'article 3, b) et c) de la Loi du 6 août 1990, à savoir :

   (a) l'intervention financière dans les frais découlant de la prévention et du traitement de la maladie et de l'invalidité, ou l'octroi d'indemnités en cas d'incapacité de travail ou lorsque se produit une situation en vertu de laquelle le bien-être physique, psychique ou social peut être encouragé.

   (b) l'octroi d'aide, d'informations, de guidance et d'assistance en vue de promouvoir le bien-être physique, psychique et social.

   Les services suivants sont organisés en application de ce qui précède :

   - Service d'assurance hospitalisation « hospi solidaire » (14)
   - Transport urgent (15)
   - Couverture maladies graves et / ou coûteuses (15)
   - Soins ambulatoires de l'enfance (15)
   - Intervention pour les enfants participant à des activités de vacances (15)
   - Séjours et plaines organisés par Ocarina (15)
   - Séjours de vacances Altéo (15)
   - Séjours Enéo / Die Eiche (15)
   - Logopédie (15)
   - Psychomotricité (15)
   - Garde à domicile d'enfants malades (15)
   - Dento solidaire - Orthodontie (15)
   - Dento solidaire – Prothèses dentaires (15)
   - Ostéopathie (15)
   - Contraception (15)
   - Télévigilance (15)
   - Service Aide à la personne en perte d'autonomie (15)
   - Consultation de psychologie clinique (15)
   - Premiers secours (15)

- Optique (15)
- Sport (15)
- Diététique (15)
- Intervention pour l'assistance sanitaire à domicile (15)
- Soins infirmiers (15)
- Fonds social (15)
- Cadeau de grossesse (15)
- Transport non urgent (15)
- Réductions Qualias (15)
- Remboursement des vaccins (15)
- Prime de naissance ou d'adoption (15)

3) l'organisation de services qui ne sont pas qualifiés pas d'Opérations, tels que visés à l'article 67, alinéa 5 et 6 de la loi du 26 avril 2010 et qui n'ont pas pour but de créer un droit à une intervention lorsque se produit un événement incertain et futur et qui sont énumérés à l'article 1 de l'AR du 12 mai 2011.

   Les services suivants sont organisés en application de ce qui précède :

   - Service information et promotion (37)
   - Subventionnement de structures socio-sanitaires (38)
   - Accords de collaboration non ventilés (code 95)
   - Financement d'actions collectives (38)
   - Service socio-éducatif (37)
   - Service Médico-Social (37)
   - Subventionnement de services de garde d'enfants malades (38)
   - Patrimoniale (93)

4) l'organisation d'un service « centre de répartition administratif (code 98/1)» en vue d'un règlement complet et d'une répartition des frais de fonctionnement communs qui ne peuvent pas être attribués directement à l'Assurance Maladie Obligatoire Fédérale ou Régionale ou à un service particulier de l'assurance complémentaire.

5) L'organisation d'un Centre Administratif (code 98/2) qui se charge de la gestion de :

- la réserve comptable des frais d'administration de l'Assurance Obligatoire Fédérale résultant de l'application de la Loi du 14 juillet 1994 ;
- la cotisation destinée à combler un éventuel mali en frais d'administration de l'Assurance Obligatoire Fédérale conformément à l'article 1er, point 4 de l'A.R. du 12 mai 2011 portant exécution de l'article 67, alinéa 6, de la loi du 26 avril 2010(I) .
  Les charges et produits déterminés par l'OCM sont également imputés au centre administratif (code 98/2).

6) l'octroi à ses Titulaires et à leurs Personnes à Charge de la possibilité d'adhérer à la Protection Sociale Flamande qui est organisée par la Société Mutualiste CM-Zorgkas à laquelle la Mutualité est affiliée.

L'affiliation de ses Titulaires et de leurs Personnes à Charge auprès de la Société Mutualiste Régionale Wallonne SMR MC Wallonie à laquelle la Mutualité est affiliée conformément à la loi du 6 août 1990 et à la réglementation régionale dont la Société Mutualiste dépend.

l'affiliation de ses Titulaires et de leurs Personnes à Charge auprès de la Société Mutualiste Régionale de Bruxelles Capitale SMR MC Bruxelles à laquelle la Mutualité est affiliée conformément à la loi du 6 août 1990 et à la réglementation régionale dont la Société Mutualiste dépend.

7) l'octroi à ses Titulaires et à leurs Personnes à Charge de la possibilité de s'affilier aux assurances qui sont organisées par la Société Mutualiste MC Assure à laquelle la Mutualité est affiliée dans le respect des dispositions légales, réglementaires et statutaires.

   La Mutualité intervient comme intermédiaire d'assurances pour la Société Mutualiste MC Assure.

8) l'octroi à ses Titulaires et à leurs Personnes à Charge des avantages statutaires qui sont accordés par l'Alliance.

CHAPITRE II. AFFILIATION, DÉMISSION ET EXCLUSION DE MEMBRES

Section 1. Affiliation aux Services de la Mutualité

Article 8. Affiliation aux Services de la Mutualité

§ 1. Une personne peut s'affilier auprès de la Mutualité :

1. soit, dans le respect des dispositions légales, réglementaires et statutaires applicables, pour l'assurance obligatoire soins de santé et indemnités, visée à l'article 3, alinéa 1er, a), de la Loi du 6 août 1990, auquel cas elle est d'office affiliée aux services :

    - de la Mutualité visés à l'article 3, alinéa 1er, b) et c), de la loi du 6 août 1990, ainsi que pour les services de la mutualité qui sont visés à l'article 67, alinéa 5, de la loi du 26 avril 2010 portant des dispositions diverses en matière de l'organisation de l'assurance maladie complémentaire (I) ;

    - de l'Alliance visés à l'article 3, alinéa 1er, b) et c), de la Loi du 6 août 1990, ainsi que pour les services de l'Alliance qui sont visés à l'article 67, alinéa 5, de la Loi du 26 avril 2010 ;

    - de la Société Mutualiste Régionale MC Wallonie ou de la Société Mutualiste Régionale MC Bruxelles auprès desquelles la Mutualité est affiliée, lorsqu'une telle affiliation lui est rendue obligatoire par la règlementation régionale dont les Sociétés Mutualistes relèvent.

    Est assimilée à la personne susvisée, la personne qui réside habituellement en Belgique mais qui, en vertu des articles 17, 24 ou 26 du Règlement (CE) n°883/2004 du Parlement européen et du Conseil du 29 avril 2004 portant sur la coordination des systèmes de sécurité sociale, ou de toute autre disposition équivalente fixée dans un accord international, est soumise à la législation relative à l'assurance obligatoire soins de santé et indemnités d'un autre Etat que la Belgique et qui introduit un formulaire S1 ou tout autre document équivalent auprès de la Mutualité pour pouvoir bénéficier, à charge du pays dans lequel elle est assujettie pour l'assurance maladie-invalidité obligatoire, des prestations qui sont prévues par la Loi précitée du 14 juillet 1994 ;

2. soit uniquement pour les services visés à l'article 3, alinéa 1er, b) et c), de la Loi du 6 août 1990, ainsi que pour les services de la Mutualité qui sont visés à l'article 67, alinéa 5, de la Loi du 26 avril 2010.
    Ceci est possible uniquement lorsque la personne se trouve dans l'une des situations suivantes:

    - elle est, pour l'Assurance Obligatoire Fédérale inscrite à la Caisse des soins de santé de HR Rail ;

    - elle est, pour l'Assurance Obligatoire Fédérale inscrite à la Caisse Auxiliaire d'Assurance Maladie-Invalidité (CAAMI) ;

    Est assimilée à ladite personne, la personne qui réside habituellement en Belgique mais qui, en vertu des articles 17, 24 ou 26 du Règlement (CE) n°883/2004 du Parlement européen et du Conseil du 29 avril 2004 portant sur la coordination des systèmes de sécurité sociale, ou de toute autre disposition équivalente fixée dans un accord international, est soumise à la législation relative à l'assurance obligatoire soins de santé et indemnités d'un autre Etat que la Belgique et qui introduit un formulaire S1 ou tout autre document équivalent auprès de la CAAMI pour pouvoir bénéficier, à charge du pays dans lequel elle est assujettie pour l'assurance maladie-invalidité obligatoire, des prestations qui sont prévues par la Loi du 14

juillet 1994 ;

- elle est, pour l'Assurance Obligatoire Fédérale, affiliée auprès de l'Office National de Sécurité Sociale (ONSS)/Régime de la Sécurité Sociale d'Outre-mer ;
- elle a droit ou peut avoir droit au remboursement de soins de santé en vertu du statut d'une institution de droit européen ou international établie en Belgique ;
- elle n'est plus soumise à l'Assurance Obligatoire Fédérale suite à une mission à l'étranger pour le compte d'un gouvernement belge ;
- elle fait partie du personnel d'une ambassade ou d'un consulat, établi en Belgique, qui, en application des Conventions de Vienne de 1961 et 1963 pour les prestations de santé, doit être assuré à charge du pays émetteur ;
- elle se trouve dans une situation visée à l'article 3ter, 1°, de la Loi du 6 août 1990 et elle est, pour ce qui concerne l'Assurance Obligatoire Fédérale, déjà inscrite ou affiliée ailleurs ;
- elle est détenue ou internée et est à charge du SPF Justice en ce qui concerne l'Assurance Obligatoire Fédérale.
- elle est soumise à la législation relative à l'assurance obligatoire soins de santé et indemnités d'un autre Etat que la Belgique, est en séjour temporaire en Belgique et est porteuse d'une carte européenne d'assurance maladie.

Cette personne est d'office affiliée aux services :

- de l'Alliance, visés à l'article 3, alinéa 1er, b) et c), de la Loi du 6 août 1990, ainsi qu'aux services de l'Alliance qui sont visés à l'article 67, alinéa 5, de la loi du 26 avril 2010 ;

§ 2. Durant une période d'internement ou de détention, la personne, qui est à charge du SPF Justice en ce qui concerne l'Assurance Obligatoire Fédérale, est considérée, pour l'application du § 1er, 1°, comme n'étant pas affiliée à la Mutualité, sauf manifestation expresse de la volonté de rester affiliée aux services de la Mutualité visés à l'article 3, alinéa 1er, b) et c), de la Loi du 6 août 1990, ainsi que pour les services de la Mutualité qui sont visés à l'article 67, alinéa 5, de la loi du 26 avril 2010.

§ 3. La personne qui est, dans le respect des dispositions légales, réglementaires et statutaires applicables, affiliée auprès de la Mutualité au moins pour les services visés à l'article 3, alinéa 1er, b) et c), de la Loi du 6 août 1990, ainsi que pour les services de la Mutualité qui sont visés à l'article 67, alinéa 5, de la Loi du 26 avril 2010, est affiliée aux services visés au § 1er, 1°, et a en outre, la possibilité :

- de participer le cas échéant, dans le respect des dispositions légales, réglementaires et statutaires, à l'épargne prénuptiale, visée par l'article 7, § 4, de la Loi du 6 août 1990, organisée par l'Alliance;
- de s'affilier à la Société Mutualiste Régionale CM-Zorgkas auprès de laquelle la Mutualité est affiliée, lorsque l'affiliation à cette Société Mutualiste Régionale lui est rendue possible en vertu de la règlementation régionale dont elle relève ;
- de souscrire, dans le respect des dispositions légales, réglementaires et statutaires, à un produit d'assurance organisé auprès de la Société Mutualiste d'assurance MC Assure, auprès de laquelle la Mutualité est affiliée.

§ 4. Tout titulaire désireux de s'affilier pour l'Assurance Obligatoire Fédérale ou l'Assurance

complémentaire doit aussi affilier ses Personnes à Charge.

Section 2. Prise de cours de l'affiliation à l'Assurance Complémentaire

Article 9. Prise de cours de l'affiliation à l'Assurance Complémentaire

L'affiliation à l'Assurance Complémentaire prend cours :

- pour une personne qui était affiliée pour l'assurance complémentaire auprès de la Mutualité en qualité de Personne à Charge et qui s'inscrit comme Titulaire auprès de celle-ci le premier jour du mois d'assujettissement à l'Assurance Obligatoire Fédérale, c'est-à-dire du mois au cours duquel elle acquiert une des qualités visées à l'article 32, 1° à 16°, et 20°à 22, °, de la Loi du 14 juillet 1994;
- pour une personne qui était affiliée pour l'assurance complémentaire auprès d'une mutualité en qualité de Titulaire et qui s'inscrit comme Titulaire auprès de la Mutualité, à partir du premier jour du trimestre de l'entrée en vigueur de cette affiliation ;
- pour une personne qui était affiliée pour l'assurance complémentaire auprès d'une mutualité en qualité de Personne à Charge et qui s'inscrit comme Titulaire auprès de la Mutualité, le premier jour du mois qui suit la signature de la demande d'inscription ;
- pour une personne qui était affiliée pour l'assurance complémentaire auprès d'une mutualité en qualité de Titulaire et qui est inscrite comme Personne à Charge auprès de la Mutualité, le premier jour du mois qui suit la signature de la demande d'inscription
- pour une personne visée à l'article 8, § 1er, 2° des Statuts, ainsi que pour les personnes affiliées pour la première fois auprès d'une Mutualité belge, le premier jour du mois qui suit la signature de la demande d'inscription ;
- pour une personne qui était affiliée pour l'assurance complémentaire auprès d'une mutualité en qualité de Personne à Charge et qui s'inscrit comme Personne à Charge auprès d'une autre mutualité, le premier jour du mois qui suit la signature de la demande d'inscription.

Section 3. Exclusion de Membres

Article 10. Exclusion de Membres

Peut être exclu de la Mutualité le Membre qui se rend coupable d'une infraction aux Statuts, aux Lois du 14 juillet 1994 et 6 août 1990 ou de leurs arrêtés d'exécution.

La décision d'exclusion est prise par la commission désignée à cet effet par le Conseil d'Administration en application de l'article 23 de la loi du 6 août 1990. Cette commission entend le Membre en ses moyens de défense après l'avoir convoqué par lettre recommandée.

Si le Membre a un empêchement le jour de la convocation, il peut exposer ses arguments par écrit ou solliciter la remise de l'audition à une date ultérieure. Cette remise ne peut être accordée qu'une seule fois.

Si le Membre fait défaut lors de cette nouvelle convocation, il sera statué d'office sur base des éléments en possession de la commission.

Cette décision d'exclusion sera également applicable aux personnes à charge du Membre exclu.

Le présent article ne s'applique pas en cas d'exclusion de la possibilité de bénéficier des services pour un non-paiement de cotisations.

Section 4. Résiliation par les Membres

Article 11. Résiliation par les Membres

Un Membre ne peut résilier son affiliation à la Mutualité de sa propre initiative que dans le respect des dispositions d'exécution de l'article 118 de la Loi du 14 juillet 1994, en matière d'affiliation et d'inscription, et des articles 255 jusqu'à et y compris 275 de l'A.R. du 3 juillet 1996, en matière de mutations. Cette résiliation ne dispense pas le Membre de payer les cotisations pour les services et opérations pour les périodes écoulées pour lesquelles la prescription n'est pas encore intervenue.

CHAPITRE III. ORGANES DE LA MUTUALITÉ

Section 1. L'Assemblée Générale

Article 12. Composition

§ 1. L'Assemblée Générale se compose de représentants élus.

§ 2. Le nombre de représentants est fixé conformément à l'article 5 de l'Arrêté Royal du 7 mars 1991, en augmentant le nombre de représentants fixé à 118 de 2 représentants par tranche complète de 20.000 membres au-delà du nombre de 505.000 membres avec un maximum de 140 représentants, sans préjudice de ce qui est dit à l'article 13.2 §3 ci-dessous.

§ 3. Pour les élections 2022, pour déterminer le nombre de représentants à l'Assemblée générale, les membres qui au 30 juin 2021 faisaient partie d'une des mutualités reprises à l'article 2, §1 de ces statuts ont été considérés comme membres de la Mutualité.

§ 4. Le nombre de membres auquel il est fait référence dans les §§ 2 et 3 de cet article est évalué sur la base du nombre de titulaires de prestations de santé visés à l'article 2, k) de la loi du 14 juillet 1994, tel que cela découle des états établis par l'INAMI, en application de l'article 345 alinéa 2 de l'A.R. du 3 juillet 1996, et ce le 30 juin de l'année qui précède l'année au cours de laquelle l'Assemblée Générale est à nouveau constituée.

Article 13. Election des représentants

Art. 13.1. Généralités

§ 1. Les représentants siégeant à l'Assemblée Générale sont élus pour une période de six ans, renouvelable, conformément aux articles suivants.

§ 2. Pour la période du 1er janvier 2022 jusqu'au renouvellement de la composition du conseil d'administration après les élections mutualistes de 2022, et par dérogation à l'article 26§1, lorsque le présent article fait référence au Président, il s'agit de la personne désignée à ce titre par les conseils d'administration des Mutualités visées à l'article 2, §1 de ces statuts.

Art. 13.2. Circonscriptions

§ 1. En vue de l'élection des représentants, la Mutualité est répartie en circonscriptions électorales, qui sont équivalentes aux CMS. La liste des CMS ainsi que des communes qui les composent est reprise en annexe 3.

§ 2. Font partie d'une circonscription électorale, les Titulaires et les Personnes à Charge ayant droit de vote, qui ont leur domicile légal dans cette circonscription.

Pour les élections de 2022, les Titulaires et les Personnes à Charge ayant droit de vote, qui habitent en dehors des circonscriptions électorales sont rattachés aux CMS situés sur le territoire de leur mutualité d'affiliation au 30-06-2021. Le CA de la mutualité d'affiliation déterminera les CMS de rattachement selon des critères géographiques d'appariement de codes postaux avec un CMS.

§ 3. Les mandats des représentants à pourvoir sont répartis proportionnellement, par le Conseil d'Administration, par circonscription électorale, en fonction de leur nombre de membres respectif, avec un

minimum de 2 représentants par circonscription électorale.

La répartition des mandats entre les circonscriptions électorales s'effectue comme suit :

- Fixation du nombre de représentants par circonscription électorale en fonction du nombre de membres de cette circonscription. Pour obtenir ce nombre de représentants, le nombre de membres de la circonscription électorale au 30 juin de l'année qui précède les élections sera multiplié par le nombre de mandats déterminés sur base de l'article 12§2 , et le total ainsi obtenu divisé par le nombre total des effectifs de la MC au 30 juin de l'année qui précède les élections.

$$\frac{\text{Nombre de membres de la circonscription électorale} \times \text{Nombre de mandats}}{\text{Nombre de membres de la MC}}$$

- Les mandats directs pour chaque circonscription sont déterminés par tranche complète de représentants comme calculé ci-dessus.
- Un mandat supplémentaire est attribué par circonscription électorale ne comptant qu'un seul mandat direct.
- Les mandats restants sont ensuite affectés aux circonscriptions électorales respectives au prorata du nombre non utilisé de représentants.

§ 4. Au sein de chaque circonscription électorale, les Titulaires et leurs Personnes à Charge ayant droit de vote et qui appartiennent à cette circonscription élisent le nombre de représentants attribués à cette circonscription.

§ 5. Le nombre de membres auquel il est fait référence dans le 3ème paragraphe de cet article est évalué sur la base du nombre de titulaires de prestations de santé visés à l'article 2, k) de la loi du 14 juillet 1994, tel que cela découle des états établis par l'INAMI, en application de l'article 345 alinéa 2 de l'A.R. du 3 juillet 1996, et ce le 30 juin de l'année qui précède l'année au cours de laquelle l'Assemblée Générale est à nouveau constituée.

Art.13.3. Conditions de droit de vote et éligibilité

§1. Pour avoir droit de vote pour l'élection des représentants :

- il faut être Titulaire ou avoir la qualité de Personne à Charge. Pour les élections 2022, les Titulaires et les personnes à charge des mutualités qui vont être absorbées sont considérés comme étant Titulaires ou personnes à charge de la mutualité absorbante
- il faut être majeur ou émancipé

§2. Pour être éligible comme représentant ou suppléant dans une circonscription électorale, il faut :

- disposer du droit de vote ;
- Être de bonnes conduite vie et mœurs.
- être affilié à la Mutualité depuis au moins deux ans à la date de l'appel à candidatures ; Lorsqu'une mutualité va être absorbée par une autre mutualité dans le cadre d'une fusion qui entre en vigueur le 1er janvier de l'année durant laquelle l'élection de l'assemblée générale de la mutualité va avoir lieu, les Titulaires et Personnes à charge de la mutualité qui va être absorbée sont considérés comme étant Titulaires et Personnes à charge membres de la mutualité absorbante.
- être Titulaire de la Mutualité ou avoir la qualité de Personne à Charge au sens de l'article 57.2. des Statuts
- ne pas avoir été licenciés comme Membre du Personnel pour un autre motif que dans le cadre du système de chômage avec complément d'entreprise (anciennement prépension) ou de raisons d'ordre économique ;

- ne pas être un Membre du personnel;
  Lorsqu'une mutualité va être absorbée par une autre mutualité dans le cadre d'une fusion qui entre en vigueur le 1er janvier de l'année durant laquelle l'élection de l'assemblée générale de la mutualité va avoir lieu, les Membres du personnel de la mutualité qui va être absorbée sont considérés comme étant Membres du personnel de la mutualité absorbante
- être disposé à s'engager réellement au sein de l'action mutualiste de la Mutualité et à adhérer lors du dépôt de la candidature aux valeurs de la mutualité par la signature de la charte des élus du groupe Mutualité Chrétienne à savoir (i) l'Alliance Nationale des Mutualités Chrétiennes, (ii) les mutualités affiliées à l'Alliance Nationale des Mutualités Chrétiennes, (iii) toutes les sociétés mutualistes constituées par les mutualités affiliées à l'Alliance Nationale des Mutualités Chrétiennes.

Un Titulaire ou une personne à charge ne peut se porter candidat que dans une seule circonscription électorale.

Art. 13.4. Appel à candidature

Les Titulaires et les Personnes à Charge ayant droit de vote sont informés, au plus tard le 31 octobre de l'année qui précède celle au cours de laquelle les élections mutualistes ont lieu, via les sites web de la Mutualité, ainsi que via les publications ou tout autre moyen de communication électronique destiné aux Titulaires et les Personnes à Charge, ayant droit de vote, à chaque fois à un endroit réellement visible :

- de l'appel aux candidatures (avec mention des conditions à remplir) et de la façon de se porter candidat;
- de la date limite pour soumettre les candidatures;
- de la répartition des circonscriptions électorales et du nombre de mandats par circonscription;
- des dates qui découlent de la procédure électorale.

Art. 13.5. Candidature, acceptation/refus, établissement des listes de candidats

§ 1. Les candidatures, doivent être adressées au Président de la Mutualité par lettre recommandée ou contre remise d'un accusé de réception, au plus tard le 30 novembre de l'année qui précède celle au cours de laquelle les élections mutualistes ont lieu.

§ 2. Lorsque le Président constate qu'un candidat ne répond pas aux conditions d'éligibilité prévues à l'article 13.3 §2 des Statuts, il/elle informe par lettre recommandée le candidat concerné de son refus motivé de le porter sur la liste des candidats ou des candidats suppléants, et ce au plus tard le 31 décembre de l'année qui précède l'année au cours de laquelle les élections mutualistes ont lieu.

Le candidat qui conteste le refus peut en saisir l'OCM, conformément à l'article 47 de l'Arrêté Royal du 7 mars 1991.

§ 3. Lorsque le Président constate qu'un candidat répond aux conditions d'éligibilité prévues à l'article 13.3 §2 des Statuts, il/elle l'ajoute à la liste des candidats dont question ci-avant.

§ 4. Une seule liste de candidats par circonscription est établie.

Le bureau électoral visé à l'article 13.7 veillera à prévoir un nombre de candidats au moins deux fois supérieur au nombre de mandats à pourvoir et à respecter la diversité parmi les candidats.

§ 5. Les listes de candidats mentionnent les nom, prénom, domicile, année de naissance et la profession des candidats. Les candidats sont repris par ordre alphabétique. Le Président fixe par tirage au sort la première

lettre de l'ordre alphabétique.

Les listes de candidats sont rendues publiques au plus tard le 28 février de l'année au cours de laquelle les élections mutualistes ont lieu et ce par le canal des publications ou tout autre moyen de communication électronique destiné aux Titulaires et leurs Personnes à Charge.

Art.13.6. Convocations

§ 1. Les convocations pour le vote (en ce compris le bulletin de vote) et la période d'élection (c'est-à-dire la période au cours de laquelle on peut voter) sont envoyées par mail ou par courrier aux Titulaires et aux personnes à leur charge disposant du droit de vote, au plus tard le 15 mars de l'année au cours de laquelle les élections mutualistes ont lieu.

§ 2. La période d'élection commence au plus tôt 8 jours calendrier après l'envoi des convocations.

Art. 13.7. Bureau électoral

§ 1. L'organisation des opérations électorales et le contrôle de celles-ci sont confiés à un bureau électoral composé d'un président, d'un secrétaire et de deux assesseurs. Le bureau électoral est composé au plus tard 30 jours calendrier avant le début des opérations électorales.

Le président et les assesseurs du bureau électoral sont désignés par le Conseil d'Administration.

Le secrétaire est désigné par le président parmi les M*embres du personnel* de la Mutualité.

Les candidats à l'élection ne peuvent pas faire partie du bureau électoral.

§ 2. Le bureau électoral prend les mesures nécessaires afin de garantir le déroulement régulier des élections.

Art. 13.8. Listes électorales

§ 1. La qualité d'électeur est constatée par l'inscription sur les listes d'électeurs.

§ 2. Les listes d'électeurs sont établies par le bureau électoral par circonscription, et reprennent les personnes ayant droit de vote conformément à l'article 13.3, §1 à la fin du trimestre qui précède le trimestre au cours duquel commence la procédure électorale.

§ 3. Les listes d'électeurs mentionnent le nom, les prénoms, le numéro de membre et l'adresse de chaque électeur.

Art. 13.9 Scrutin

§ 1. Le vote est libre et s'effectue en principe au moyen du bulletin de vote transmis conformément à l'article 13.6, §1 des Statuts.

§ 2. Après le vote, le bulletin de vote est glissé dans une enveloppe prévue à cet effet et déposé dans une boîte aux lettres MC ou bien envoyé par la poste, et ce endéans la période des élections. Cette enveloppe est adressée à l'attention du président du bureau de vote. La confidentialité est garantie selon une procédure validée par le conseil d'administration. Sur simple demande, cette procédure sera communiquée aux Titulaires et aux personnes à charge.

En parallèle, le Conseil d'Administration peut également offrir la possibilité d'émettre un vote à distance par voie électronique, ou dans des bureaux de vote installés pendant la période des élections, que ce soit au

moyen d'un bulletin de vote ou par vote électronique.

Le vote électronique sur place ou à distance doit satisfaire aux conditions fixées par l'Office de contrôle et ce, conformément à l'article 9 de l'arrêté royal du 7 mars 1991.

Dans ce cas, le Conseil d'Administration fixe les autres modalités pratiques de ce vote, qui seront communiquées aux Titulaires et à leurs Personnes à Charge dans les lettres de convocation conformément à l'article 13.6, §1 des Statuts.

§ 3. L'électeur peut voter pour un ou plusieurs candidats. Le nombre de votes que peut émettre l'électeur est cependant limité au nombre de mandats à pourvoir au sein de la circonscription.

Art. 13.10. Comptage des voix

§ 1. Dans les sept jours ouvrables suivant la période d'élection, le bureau électoral procède au comptage des votes émis par circonscription. Le comptage se déroule en présence d'un huissier de justice.

§ 2. Ne sont pas valables, les votes suivants qui ont été émis :

- sur des bulletins autres que ceux qui ont été remis à l'électeur ;
- sur des bulletins qui ne contiennent l'expression d'aucun suffrage ;
- sur des bulletins qui contiennent une marque permettant d'identifier l'électeur ;
- sur des bulletins qui contiennent toute autre marque que le vote ;
- sur des bulletins qui contiennent plus de votes nominatifs que le nombre de mandats à pourvoir ;
- sur des bulletins qui ont été déposés dans une boîte aux lettres MC après la date de clôture de la période des élections ;
- sur des bulletins envoyés par la poste dont le cachet de la poste porte une date postérieure à la date de clôture de la période des élections.

§ 3. Les représentants sont élus dans l'ordre et en fonction du nombre de voix obtenues.

En cas d'égalité de voix pour le dernier mandat à pourvoir pour une circonscription, le mandat est accordé au candidat le plus jeune.

Les candidats non-élus deviennent suppléants de leur circonscription dans l'ordre et en fonction du nombre de voix obtenues étant entendu que le nombre de suppléants est limité à deux fois le nombre de candidats élus pour leur circonscription.

§ 4. Le bureau électoral rédige un procès-verbal concernant le déroulement des élections, en mentionnant le nombre de votes émis, le nombre de votes valables, la façon dont l'identité des électeurs a été contrôlée et le résultat du scrutin, les circonscriptions pour lesquelles il n'y a pas eu d'élections conformément à l'article 13.11 des Statuts.

Art. 13.11. Exemption de procéder à un vote

Lorsque le nombre de candidats par circonscription figurant sur la liste électorale est égal ou inférieur au nombre de mandats à pourvoir pour cette circonscription, ces candidats sont automatiquement élus et

aucun vote n'est organisée dans la circonscription en question.

Art. 13.12. Publication des résultats – procédure d'appel contre le scrutin

§ 1. Les électeurs sont informés par le canal du site internet de la Mutualité, ainsi que par les publications ou tout autre moyen de communication électronique qui leur sont destinés, des résultats du scrutin au plus tard quinze jours civils après le jour où tous les votes ont eu lieu dans toutes les circonscriptions où il doit y avoir vote ou après la constatation qu'il n'y a pas lieu de procéder à un vote dans aucune des circonscriptions (étant donné que le nombre de candidats dans toutes les circonscriptions est inférieur ou égal au nombre de mandats effectifs).

Les candidats seront informés individuellement du résultat des élections.

§ 2. La partie concernée qui souhaite l'annulation ou la modification du scrutin, peut en saisir l'Office de Contrôle des Mutualités, conformément à l'article 47 de l'Arrêté Royal du 7 mars 1991.

Art. 13.13. Communication des documents électoraux

§ 1. Un exemplaire des publications et autres communications adressées aux électeurs est transmis en même temps à l'Alliance ainsi qu'à l'OCM.

§ 2. Un exemplaire du règlement électoral ainsi que la composition du bureau électoral et un double du procès-verbal des opérations électorales sont transmis à l'Alliance ainsi qu'à l'OCM, ceci dans les trente jours suivant la date de clôture de la période d'élection.

Article 14. Installation de la nouvelle Assemblée Générale

La nouvelle Assemblée Générale est installée au plus tard le 30 juin de l'année au cours de laquelle les élections mutualistes ont lieu.

Article 15. Démission, exclusion et remplacement des représentants

§ 1. Lorsqu'en cours de son mandat un représentant ne répond plus aux conditions d'éligibilité telles que mentionnées à l'article 13.3, §2 des Statuts, il perd avec effet immédiat sa qualité de représentant à l'Assemblée Générale.

§ 2. Chaque représentant peut aussi démissionner en adressant une lettre de démission au Président, que ce soit par lettre recommandée ou contre remise d'un avis de réception.

§ 3. Les représentants qui causent des dommages aux intérêts de la Mutualité ou qui seraient absents trois fois à une réunion de l'Assemblée Générale sans justification peuvent, sur proposition du Conseil d'Administration, être exclus par décision de l'Assemblée Générale.

Le motif de l'exclusion doit être indiqué dans la convocation. Le représentant dont l'exclusion est proposée, doit être informé par le Président des motifs de son exclusion.

§ 4. Si, dans une circonscription, des suppléants ont été élus conformément à l'article 13.10, §3, ces derniers sont admis à l'Assemblée Générale en remplacement des représentants de cette circonscription qui définitivement ne font plus partie de l'Assemblée Générale. Ils terminent le mandat des représentants qu'ils remplacent.

§ 5. Si le nombre de mandats, tel que prévu en application de l'article 12, §2, n'est pas ou plus atteint et qu'aucun suppléant n'est (plus) désigné, l'Assemblée Générale est néanmoins considérée comme étant

valablement constituée, et ce jusqu'aux prochaines élections mutualistes.

Article 16. Autres personnes pouvant assister à l'Assemblée Générale

§ 1. L'Assemblée Générale peut, sur présentation du Conseil d'Administration et pour une période renouvelable de 3 ans, désigner un maximum de cinq conseillers qui doivent être affiliés en tant que Titulaire ou Personne à Charge auprès de la Mutualité et représentatifs des mouvements, en ce compris les mouvements germanophones, et des Partenaires. Ces conseillers peuvent être invités à toutes les réunions et y assister. Ils disposent d'une voix consultative.

§ 2. Les administrateurs non membres de l'Assemblée générale, les membres du Comité de direction et les personnes qui exercent une autre fonction dirigeante au sein de la Mutualité, peuvent assister à l'Assemblée Générale avec voix consultative et selon les modalités fixées dans un règlement d'ordre intérieur de l'assemblée générale approuvé par l'Assemblée Générale.

§ 3. L'Alliance peut conformément à l'article 17 de l'Arrêté Royal du 7 mars 1991, désigner une personne pour la représenter dans l'Assemblée Générale avec voix consultative.

§ 4. D'autres personnes (p.ex. des experts ou des invités) peuvent également être invitées par le Président ou le Vice-Président à assister à l'Assemblée Générale sans droit de vote.

Article 17. Compétences de l'Assemblée Générale

§ 1. L'Assemblée Générale délibère et décide sur les matières suivantes :

- La modification des Statuts ;
- La nomination et la révocation des administrateurs ;
- L'approbation des budgets et des comptes annuels ;
- L'octroi de jetons de présence ou du remboursement de frais aux administrateurs et aux membres de l'assemblée générale
- La désignation d'un ou plusieurs réviseurs d'entreprises ;
- La collaboration des tiers, visée à l'article 43, sauf pour les formes de collaboration ou l'objet de la collaboration définis par le Roi, sur la proposition de l'Office de contrôle, après avis du Comité technique visé à l'article 54
- La mise en place et le groupement de services dans une Société Mutualiste ;
- La fusion avec une autre mutualité ;
- L'affiliation à une union nationale ;
- Le transfert vers une autre union nationale ;
- La dissolution de la Mutualité et les opérations liées à la liquidation de la Mutualité.
- Toutes les autres compétences qui sont expressément confiées à l'Assemblée générale par la loi-ou les statuts.

§ 2. En application de l'article 32 de la loi du 6 août 1990, l'Assemblée Générale désigne un collège de deux réviseurs d'entreprises ou un réviseur d'entreprises choisi au sein de la liste des réviseurs agréés établie par l'OCM. La désignation doit, à peine de nullité, être effectuée sur la proposition de l'Alliance.

Sauf circonstances exceptionnelles (telles que prévues par l'OCM), la Mutualité doit, sous peine de nullité, solliciter l'accord de l'OCM au moins un mois avant la date prévue de proposition de désignation à l'Assemblée générale.

La désignation du ou des réviseurs d'entreprise ne peut avoir lieu, sous peine de nullité, qu'après avoir communiqué à l'OCM la rémunération attachée à cette fonction. Les modifications de rémunération seront également communiquées à l'OCM sous peine de nullité.

§ 3. Le collège ou le reviseur d'entreprises fait rapport à l'Assemblée Générale annuelle qui a mis à son agenda l'approbation des comptes annuels de l'exercice écoulé.

§ 4. Le mandat du collège de réviseurs ou du réviseur d'entreprises est d'une durée de 3 ans renouvelable. Le collège de réviseurs ou le réviseur d'entreprises assiste à l'Assemblée Générale lorsque celle-ci délibère sur un rapport établi par ses soins . Le collège de réviseurs ou le réviseur d'entreprises a le droit de prendre la parole à l'assemblée générale en rapport avec l'exécution de sa mission.

§ 5. L'Assemblée Générale peut déléguer au Conseil d'Administration le pouvoir de décider de l'adaptation des cotisations pour l'Assurance Complémentaire.

Cette délégation est valable pour un an et renouvelable.

Article 18. Convocation de l'Assemblée Générale

§1. L'Assemblée Générale est convoquée par le Conseil d'Administration dans les cas prévus par la loi ou les statuts, ainsi qu'à la demande d'au moins un cinquième des représentants.

La convocation est envoyée par voie électronique (par exemple par e-mail) au moins vingt jours civils avant la date de l'Assemblée Générale. Si le représentant a indiqué par écrit qu'il/elle ne souhaite pas communiquer par voie électronique, la convocation est envoyée par courrier ordinaire.

L'ordre du jour établi par le Conseil d'administration est ajouté à la convocation.

Outre l'ordre du jour établi par le Conseil d'administration, est également inscrit à l'ordre du jour tout point proposé par au moins un cinquième des représentants au moins 15 jours civils avant la réunion.

§2. L'Assemblée générale se réunit au moins une fois par an pour approuver les comptes annuels et le budget.

Chaque représentant reçoit une documentation, comprenant les informations suivantes, au moins huit jours civils avant la date de l'Assemblée Générale :

- Le rapport d'activité pour l'année écoulée avec un aperçu du fonctionnement des différents services;
- Les revenus des cotisations des Membres et leur mode d'utilisation, ventilés entre les différents services ;
- Le projet de comptes annuels, comprenant le bilan, le compte de résultats et les commentaires, ainsi que le rapport du collège des réviseurs d'entreprises ;
- Le projet de budget pour l'exercice suivant, est à la fois global et ventilé entre les différents services ;
- Le rapport sur les collaborations avec les tiers, visé à l'article 43 de la Loi du 6 août 1990 .

§3. Au plus tard un mois après leur approbation, la Mutualité transmet à l'Alliance le budget, les comptes annuels de l'assurance complémentaire ainsi que le rapport des réviseurs sur les comptes annuels de l'assurance complémentaire.

§4. L'Alliance a accès de plein droit, sur simple demande et sans déplacement aux documents des réunions de l'assemblée générale.

Article 19. Quorum et vote

§ 1. Pour délibérer valablement, la moitié au moins des représentants doit être présente ou représentée.

Les décisions sont prises à la majorité simple des voix des délégués présents ou représentés, sauf si la loi du 6 août 1990 ou les statuts prévoient une autre majorité. Les abstentions et les votes non valables ne sont pas comptés au numérateur ni au dénominateur et ne comptent donc pas comme des votes contre. En cas d'égalité des voix, la proposition est réputée rejetée.

§ 2. Exceptionnellement et uniquement si l'examen d'un point ne peut être reporté à une date ultérieure pour des raisons juridiques ou si le report pourrait compromettre le fonctionnement opérationnel de la mutualité, des points peuvent être traités en dehors de l'ordre du jour avec l'accord de la majorité des délégués présents ou représentés. Dans ce cas, le vote d'une personne ayant donné procuration sera considéré comme une abstention pour ce point ajouté.

§ 3. Une modification des statuts ne peut être décidée que si la décision est prise à la majorité des deux tiers des voix exprimées par les représentants présents ou représentés.

Les abstentions et les votes non valables ne sont pas comptés au numérateur ni au dénominateur et ne comptent donc pas comme des votes contre.

§ 4. Si le quorum de présence requis au paragraphe 1 du présent article n'est pas atteint la première fois, une deuxième Assemblée Générale est convoquée. Seuls les points qui étaient déjà à l'ordre du jour de la première Assemblée Générale peuvent être inscrits à l'ordre du jour de cette assemblée.

Cette deuxième Assemblée Générale est valable quel que soit le nombre de délégués présents ou représentés.

La convocation à cette deuxième Assemblée Générale est envoyée à tous les délégués au moins huit jours civils avant la date de cette assemblée, selon les modalités prévues à l'article 18, §1 des Statuts.

Les décisions sont prises lors de cette deuxième Assemblée Générale aux mêmes majorités que celles prévues aux §1 du présent article.

§ 5. Tout représentant qui ne peut assister en personne à l'Assemblée Générale peut se faire représenter par un autre représentant au moyen d'une procuration écrite. Chaque représentant peut être porteur d'une procuration maximum.

§ 6. Chaque représentant présent ou valablement représenté dispose d'une voix.

§ 7. L'administrateur qui est également membre de l'Assemblée Générale ne peut pas participer à la délibération et au vote concernant la proposition de sa révocation. Les personnes exclues du vote ne sont pas prises en compte pour le calcul du quorum de présence pour le point de l'ordre du jour concerné.

§ 8. Le vote sur les personnes est secret.

Article 20. Mode de réunion

L'assemblée générale est tenue en principe en présentiel.

Afin de permettre au plus grand nombre d'élus de participer aux réunions de l'assemblée générale, le conseil d'administration peut, en outre, prévoir la possibilité :

1° de participer à distance à la réunion par visioconférence,

2° de voter à distance avant la tenue de la réunion.

Lorsqu'il est fait usage d'une de ces possibilités, les dispositions de l'article 21 sont également applicables.

Le conseil d'administration veille à:

- ce que la sécurité du moyen de communication électronique soit garantie;
- ce qu'il soit possible de contrôler la qualité et l'identité des élus qui votent.

Les compétences du conseil d'administration qui sont visées par le présent paragraphe peuvent être déléguées conformément à la loi du 6 août 1990.

Article 21. Tenue des réunions à distance

§ 1. Par dérogation à l'article 20, le conseil d'administration peut organiser une réunion de l'assemblée générale exclusivement par visioconférence ou par consultation écrite lorsque des circonstances exceptionnelles ou l'urgence le requièrent.

Par les termes : « *circonstances exceptionnelles*», il faut entendre : « *toute circonstance rendant impossible ou interdisant la tenue d'une réunion en présentiel* ».

Par le terme « *urgence* », il faut entendre : « *toute situation nécessitant d'agir vite afin d'éviter un dommage ou afin de respecter le délai dans lequel une décision doit être prise* ».

§ 2. Les délais de convocation, le quorum prévu et la majorité requise, qui sont prévus par la loi du 6 aout 1990 ou par les présents statuts pour que la délibération de l'assemblée générale soit valable, restent d'application dans les situations visées à l'article 20 et au § 2 du présent article.

En ce qui concerne le quorum à atteindre, les élus qui participent à l'assemblée générale par visio-conférence ou qui ont communiqué leur vote dans le cadre d'une consultation écrite ou qui ont voté à distance avant la tenue de la réunion, sont réputés présents à la réunion. Dans un tel cas, les élus ne peuvent pas prétendre à une intervention à titre de frais de déplacement.

Les dispositions statutaires relatives à la possibilité de donner une procuration sont également d'application lorsque la réunion se tient par visioconférence conformément au §1er ou pour les élus qui participent à la réunion par visio-conférence en application de l'article 20. En revanche, les procurations ne sont pas permises lorsque la réunion est organisée par consultation écrite.

§ 3. La convocation à la réunion de l'assemblée générale mentionne le mode selon lequel la réunion va se dérouler et le cas échéant, les circonstances exceptionnelles et/ou l'urgence qui est (sont) à la base du choix de ce mode de réunion.

Elle contient, le cas échéant, une description claire et précise des procédures relatives à la participation à distance ou par consultation écrite, la possibilité d'exprimer son vote avant la tenue de la réunion et la possibilité ou non de donner une procuration à un autre élu.

§ 4. Lorsque la réunion est organisée par visio-conférence, le moyen de communication électronique doit permettre aux élus de prendre connaissance, de manière directe, simultanée et continue, des discussions au sein de l'assemblée générale et d'exercer leur droit de vote sur tous les points sur lesquels l'assemblée générale est appelée à se prononcer. Le moyen de communication électronique doit en outre permettre aux élus de participer aux délibérations et de poser des questions.

§ 5. Lorsqu'il est recouru à une consultation écrite :

- la convocation contient l'ordre du jour de la réunion, les raisons de la tenue par consultation écrite, l'information nécessaire afin de permettre l'échange de questions et un bulletin de vote avec les mentions « oui », « non » ou « abstention » ;

- la convocation mentionne le délai endéans lequel le vote doit être communiqué, l'adresse postale et/ou l'adresse électronique auxquelles les bulletins de vote doivent être adressés

- la convocation mentionnera également le délai endéans lequel des questions peuvent être posées par écrit ; le conseil d'administration veille à ce que les réponses aux questions posées soient mises à la disposition de tous les élus de manière à ce que les élus puissent les prendre en compte lors du vote et / ou modifier leur vote déjà exprimé en fonction de ces questions et réponses.

Lorsqu'il est répondu à une consultation écrite par voie postale, la date du cachet de la poste fait foi pour déterminer si le vote a été exprimé dans le délai requis. Pour être comptabilisé, le vote doit toutefois avoir été reçu 3 jours ouvrables après la fin du délai précité.

§ 6. Le procès-verbal de la réunion mentionne les questions qui ont été posées et les remarques qui ont été formulées, les réponses qui y ont été données, les votes qui ont été exprimés et les décisions qui ont été prises, ainsi que :

1° le nombre d'élus présents ;

2° le cas échéant, le nombre d'élus qui ont donné une procuration ;

3° le nombre d'élus ni présents ni représentés ;

4° le mode selon lequel la réunion s'est déroulée et le cas échéant, les circonstances exceptionnelles et/ou l'urgence qui est (sont) à la base du choix de ce mode de réunion ;

5° les éventuels problèmes et incidents techniques qui ont empêché ou perturbé la participation par voie électronique à la réunion ou au vote ;

6° le nombre d'élus qui ont participé à la réunion par visio-conférence et le nombre d'élus qui y ont participé en présentiel ;

7° le cas échéant, le nombre d'élus qui ont voté à distance avant la tenue de la réunion.

Le procès-verbal ou la liste des présence devra en outre reprendre :

1° l'identité des élus présents,

2° l'identité des élus qui ont donné procuration et à qui,

3° l'identité des élus ni présents ni représentés,

4° le cas échéant l'identité des élus suivant le mode de participation à la réunion (présentiel, visio-conférence ou consultation écrite).

§ 7. Le conseil d'administration peut déléguer la convocation de l'assemblée générale et les compétences visées à l'article 20 et aux § 1er et 5 du présent article conformément aux dispositions de la loi du 6 aout 1990.

Article 22. Procès-verbaux

Les décisions des Assemblées Générales sont consignées dans des procès-verbaux signés par le Président, et qui sont approuvés définitivement lors de la prochaine Assemblée Générale.

Au plus tard un mois après leur approbation, la Mutualité transmet les décisions de l'Assemblée générale à l'Alliance.

Article 23. Règlement d'ordre intérieur

Un règlement d'ordre intérieur, approuvé par l'Assemblée générale, concrétise les tâches et responsabilités, le fonctionnement, la convocation, la délibération, les processus décisionnels et l'organisation de

l'Assemblée générale.

Section 2. Le Conseil d'administration

Article 24. Composition et proposition des candidats

§ 1. Le Conseil d'Administration est élu par l'Assemblée Générale pour une période de 6 ans maximum.

Le mandat d'administrateur est renouvelable.

Pour être membre du Conseil d'administration, il faut être majeur et être de bonnes conduite, vie et mœurs.

§ 2. Le Conseil d'administration est composé de maximum 34 administrateurs

§ 3. Des personnes ayant une fonction salariée au sein de la Mutualité ou de l'Alliance ne peuvent pas représenter plus d'un quart des administrateurs au sein du Conseil d'administration.

Pas plus de 66% des mandats, à l'exclusion des administrateurs-Directeurs, ne peuvent être confiés à des personnes de même sexe.

En outre, en tenant compte des administrateurs directeurs, le conseil d'administration ne peut pas être composé de plus de 75 % de personnes du même sexe.

§ 4. Tous les candidats sont repris sur une seule liste électorale.

Sans préjudice du droit des membres de l'Assemblée Générale de se porter spontanément candidat, les candidats administrateurs sont proposés d'une part par les représentants élus des pôles et d'autre part le Conseil d'Administration (sortant) sur base de leur fonction ou de leur compétence spécifique et ce, majoritairement au sein de l'assemblée générale.

La liste électorale reprendra (au moins) 2 candidats représentant chaque Pôle. Pour le Pôle de Verviers-Eupen, les deux communautés sont représentées sur la liste.

Article 25. Election des administrateurs

§ 1. Le Conseil d'administration (sortant) établit une liste de vote reprenant les candidats administrateurs conformément à l'article 24, §3 et 4 des Statuts.

Pour l'établissement de cette liste, le Conseil d'administration tient compte du profil d'administrateur, tel que décrit dans le règlement d'ordre intérieur du CA.

§ 2. Si le nombre de candidats-administrateurs inscrits sur la liste de vote est égal ou inférieur au nombre de mandats à pourvoir en tenant compte des dispositions de l'article 24, §3 et 4 des Statuts, les candidats sont automatiquement élus.

Si le nombre de candidats-administrateurs inscrits sur la liste de vote dépasse le nombre de mandats à pourvoir en tenant compte des dispositions de l'article 24, §3 et 4 des Statuts, l'Assemblée Générale doit voter à bulletin secret.

Chaque représentant peut choisir de voter pour un ou plusieurs noms. Le nombre maximum de votes qu'un représentant peut exprimer ne peut cependant dépasser le nombre de mandats à pourvoir.

Les administrateurs sont élus dans l'ordre du nombre de voix obtenues, en tenant compte des dispositions de l'article 24, §3 des Statuts.

En cas d'égalité des voix pour le dernier mandat à attribuer en tenant compte des dispositions de l'article 24, §3 et 4 des Statuts , le mandat sera accordé au candidat le plus jeune.

Article 26. Nomination du Président – du Vice-Président – du Directeur général MC – des Directeurs

§ 1. Le Conseil d'administration élit en son sein, pour une période maximale de six ans, un Président. Une fois le bureau composé en application de l'article 39 des statuts, le conseil d'administration désigne un vice-président proposé par le bureau en son sein.

Les mandats sont renouvelables.

§ 2. Le Conseil d'administration nomme dans une décision conjointe avec le conseil d'administration de l'ANMC le Directeur Général MC en application de la procédure telle que décrite dans le règlement d'ordre intérieur, approuvé par les Conseils d'Administration de la Mutualité Chrétienne, de la Christelijke Mutualiteit et de l'Alliance et compte tenu de l'article 25 de la Loi du 6 août 1990, et ce pour une durée indéterminée.

§ 3. Le Conseil d'administration nomme, pour une durée indéterminée, les autres membres du Comité de Direction visé à l'article 45 des Statuts, à savoir au minimum les Directeurs suivants :

- Le Directeur en charge des ressources humaines et des finances ;
- Le Directeur responsable du Réseau ;
- Le Directeur responsable des Assurances (obligatoire et complémentaire) ;
- Le Directeur en charge de l'Entrepreneuriat social ;
- Le Directeur en charge du Mouvement social ;
- Le Directeur en charge du Marché & Développement.

Les Directeurs ne peuvent être démis de leurs fonctions que par le Conseil d'administration. Le Directeur Général MC ne peut lui être démis de sa fonction qu'en application de la procédure telle que décrite dans le règlement d'ordre intérieur auquel il est fait référence dans le §2 de cet article.

§4. Dans le respect de l'article 24 §3 des Statuts, le Directeur Général MC ainsi que les Directeurs suivants :

- Le Directeur en charge des ressources humaines et des finances ;
- Le Directeur responsable du Réseau ;
- Le Directeur responsable des Assurances (obligatoire et complémentaire) ;
- Le Directeur en charge du Mouvement social ;

peuvent être proposés par le Conseil d'administration (sortant) pour être élus par l'Assemblée Générale comme membres du Conseil d'administration.

S'ils ont été élus en tant qu'administrateurs du Conseil d'administration, leur démission en tant que Directeur Général MC ou Directeur entraînera automatiquement la fin de leur mandat de membre du Conseil d'administration.

§ 5. Personne, au sein de la Mutualité, autre que les Directeurs ne peut porter le titre de « directeur ». Personne au sein de la Mutualité autre que le Directeur Général MC, ne peut porter le titre de « directeur général ».

Article 27. Autres personnes pouvant assister aux réunions du Conseil d'administration

§1. Le Conseil d'administration peut, sur proposition du Bureau, désigner maximum 5 conseillers qui ont la qualité de titulaire ou de Personne à charge et qui sont représentatifs des mouvements, en ce compris les mouvements germanophones et/ou des Partenaires. Ces conseillers disposent d'une voix consultative.

Ils sont nommés pour une durée de six ans et leur mandat est renouvelable.

§ 2. Les membres du Comité de direction qui ne sont pas élus comme administrateurs participent au conseil d'administration avec voix consultative.

Les personnes exerçant une autre fonction de direction ou de responsable au sein de la Mutualité peuvent être invitées à assister au Conseil d'administration avec voix consultative, selon les modalités fixées dans un règlement d'ordre intérieur du conseil d'administration approuvé par l'Assemblée Générale.

§ 3. L'Alliance peut désigner, conformément à l'article 26 de l'Arrêté Royal du 7 mars 1991, une personne pour la représenter au Conseil d'administration avec voix consultative.

§ 4. D'autres personnes (p.ex. des experts ou des invités) peuvent aussi être invitées par le Président ou le Vice-Président à assister au Conseil d'administration sans droit de vote.

Article 28. Fin du mandat d'administrateur – remplacement des administrateurs

§ 1. L'Assemblée générale peut décider de révoquer un administrateur. Pour ce faire, les deux tiers des représentants doivent être présents ou représentés et la décision doit être adoptée à la majorité des deux tiers des voix exprimées. Les abstentions et les votes non valables ne sont pas comptés dans le numérateur ni dans le dénominateur et ne comptent donc pas comme des votes contre.

§ 2. Chaque administrateur peut également démissionner en informant par écrit le Président. Après avoir présenté sa démission, un administrateur est tenu de continuer à exercer ses fonctions jusqu'à ce que son remplacement puisse être raisonnablement assuré par cooptation et/ou par l'élection d'un nouvel administrateur par l'Assemblée Générale.

§ 3. Un administrateur qui est absent trois fois de suite d'une réunion du Conseil d'administration sans raison motivée est considéré comme démissionnaire. La fin de son mandat est notifiée par écrit à l'administrateur concerné par le Président. Le mandat d'administrateur prend fin à la date telle que mentionnée dans la notification envoyée par le Président.

§ 4. La démission ou l'exclusion en tant que Titulaire ou Personne à Charge de la Mutualité entraîne automatiquement la fin du mandat d'administrateur. Le mandat d'administrateur prend fin à la date de la démission ou de l'exclusion de la Mutualité.

La perte de la qualité sous laquelle une personne est élue comme administrateur ainsi que le fait de ne plus répondre à une des conditions d'éligibilité entraînent automatiquement la fin du mandat d'administrateur à partir de la date à laquelle cette perte de qualité est définitive.

§ 5. Si le siège d'un administrateur devient vacant avant la fin de son mandat par suite de démission, de révocation, de décès, d'incapacité, l'administrateur est remplacé conformément à la procédure prévue à l'article 25 des Statuts. L'administrateur nouvellement élu termine le mandat de l'administrateur qu'il remplace.

§ 6. Dans l'attente d'une décision conformément au paragraphe précédent, le Conseil d'administration a le droit de coopter un nouvel administrateur. L'administrateur coopté doit remplir les conditions d'éligibilité énoncées à l'article 24 des Statuts. Si un administrateur autre que l'administrateur coopté est élu par la prochaine Assemblée Générale, le mandat de l'administrateur coopté prend fin à l'issue de cette Assemblée Générale.

§ 7. Lors du remplacement d'un administrateur représentant un Pôle, l'administrateur nouvellement élu ou

coopté doit également représenter ce Pôle.

Article 29. Compétences du Conseil d'administration

§ 1. Le Conseil d'administration, en tant qu'organe de direction, exerce toutes les compétences qui ne sont pas expressément attribuées à l'Assemblée Générale par la loi ou les Statuts.

§ 2. À l'exception de la fixation des cotisations à l'Assurance Complémentaire Obligatoire, le Conseil d'administration peut sous sa responsabilité, déléguer une partie de ses pouvoirs à un ou plusieurs administrateurs, ou à un ou plusieurs comités ou commissions dont les membres sont désignés par le Conseil d'administration, notamment :

- Le Bureau;
- Le Comité de direction.

Lorsque ces comités ou commissions comprennent non seulement des administrateurs mais aussi des non-administrateurs, ces derniers n'ont qu'une voix consultative.

Les comités et commissions ou administrateurs mandatés rendent compte au moins une fois par an de leurs activités au Conseil d'administration.

§ 3. Le Conseil d'administration soumet chaque année à l'approbation de l'Assemblée Générale en ce qui concerne l'Assurance Complémentaire pour la Mutualité : les comptes annuels de l'exercice écoulé et le projet de budget pour l'exercice suivant.

Article 30. La Présidence

§ 1. Le Président est chargé de diriger l'Assemblée générale, le Conseil d'administration, et le Bureau.

§ 2. Le Président et le Vice-Président sont responsables vis-à-vis du Conseil d'administration et du Bureau de la rédaction des rapports, de la correspondance, de la convocation de l'Assemblée Générale, du Conseil d'administration, du Bureau, ainsi que de la conservation des archives. Ils veillent à l'exécution des Statuts et des règlements d'ordre intérieurs.

Article 31. Remplacement du Président

§ 1. Le Vice-Président remplace le Président si nécessaire.

§ 2. En cas d'absence du Président et du Vice-Président, le Conseil d'administration désigne un de ses membres pour remplir provisoirement la fonction de Président.

Article 32. Responsabilités du Directeur Général MC et des Directeurs envers le Conseil d'administration

Le Directeur Général MC et les Directeurs membres du Comité de direction sont responsables, vis-à-vis du Conseil d'administration, de la bonne conduite des affaires de la MC dans leurs domaines respectifs.

Article 33. Convocation du Conseil d'administration

§ 1. Le Conseil d'administration se réunit cinq fois par an au moins, aux jours et heures fixés par le Bureau. En outre, le Président a le droit à tout moment de convoquer le Conseil d'administration exceptionnellement. Par ailleurs, il est tenu de le faire dans les 14 jours suivant une demande à cet effet par au moins un cinquième des représentants à l'Assemblée Générale ou par au moins un cinquième des

administrateurs.

§ 2. Le Conseil d'administration se réunit sur convocation écrite du Président, envoyée par courrier électronique et/ou par courrier ordinaire, au moins huit jours avant la date de la réunion.

Article 34. Délibération, quorum et vote

§ 1. Le Conseil d'administration est présidé par le Président.

Un membre du Conseil d'administration qui ne peut assister en personne à la réunion peut se faire représenter par un autre membre du Conseil d'administration au moyen d'une procuration écrite. Chaque administrateur ne peut détenir qu'une seule procuration.

Le Conseil d'administration ne peut délibérer et décider que lorsque la moitié au moins des administrateurs sont présents ou représentés à la réunion par procuration.

Les décisions sont prises à la majorité simple des voix exprimées. Les abstentions et les votes non valables ne sont pas comptabilisés.
Lorsque le CA agit dans le cadre d'une compétence déléguée par l'AG, les règles de quorum de présence et de majorité applicables sont celles qui prévalent pour l'AG.

En cas d'égalité des voix, la proposition est réputée rejetée.

§ 2. Les membres du Conseil d'administration ne prennent pas part aux délibérations sur les questions qui les concernent directement, eux ou les membres de leur famille jusqu'au quatrième degré inclus.

§ 3. Si un administrateur a un intérêt direct ou indirect de nature patrimoniale qui est opposé à l'intérêt de la Mutualité, il doit en informer les autres administrateurs avant que le Conseil d'administration ne prenne une décision. Sa déclaration et son explication de la nature de cet intérêt opposé doivent figurer dans le procès-verbal de la réunion du Conseil d'administration qui doit prendre la décision.

L'administrateur qui se trouve en situation de conflit d'intérêts se retire de la réunion et s'abstient de participer à la délibération et au vote sur la question à laquelle il se rapporte.

La procédure ci-dessus ne s'applique pas aux opérations habituelles effectuées dans les conditions et avec la garantie qui prévalent normalement sur le marché pour des opérations similaires].

Article 35. Mode de réunion

Le conseil d'administration est tenu en principe en présence des administrateurs.

Afin de permettre au plus grand nombre d'administrateurs de participer aux réunions du conseil d'administration, le président peut, en outre, si le conseil d'administration lui a délégué cette compétence, prévoir la possibilité :

1° de participer à distance à la réunion par visio-conférence,

2° de voter à distance avant la tenue de la réunion.

Lorsqu'il est fait usage d'une de ces possibilités, les dispositions de l'article 36 sont également applicables.

Le président veille à :

- Ce que la sécurité du moyen de communication électronique soit garantie;
- Ce qu'il soit possible de contrôler la qualité et l'identité des élus qui votent.

Article 36. Tenue des réunions à distance

§ 1. Par dérogation à l'article 35, le président peut, si le conseil d'administration lui a délégué cette compétence, organiser une réunion exclusivement par visio-conférence et/ou par consultation écrite lorsque des circonstances exceptionnelles ou l'urgence le requièrent.

Par les termes : « circonstances exceptionnelles», il faut entendre : « toute circonstance rendant impossible ou interdisant la tenue d'une réunion en présentiel ».

Par le terme « *urgence* », il faut entendre : « *toute situation nécessitant d'agir vite afin d'éviter un dommage ou afin de respecter le délai dans lequel une décision doit être prise* ».

§ 2. Les délais de convocation, le quorum prévu et la majorité requise, qui sont prévus par la loi du 6 aout 1990 ou par les présents statuts pour que la délibération du conseil d'administration soit valable, restent d'application dans les situations visées à l'article 35 et au §1er du présent article.

En ce qui concerne le quorum à atteindre, les administrateurs qui participent au conseil d'administration par visio-conférence ou qui ont communiqué leur vote dans le cadre d'une consultation écrite ou qui ont voté à distance avant la tenue de la réunion, sont réputés présents à la réunion. Dans un tel cas, les administrateurs ne peuvent pas prétendre à une intervention à titre de frais de déplacement.

Les dispositions statutaires relatives à la possibilité de donner une procuration sont également d'application lorsque la réunion se tient par visio-conférence conformément au § 1er ou pour les administrateurs qui participent à la réunion par visio-conférence en application de l'article 35. En revanche, les procurations ne sont pas permises lorsque la réunion est organisée par consultation écrite.

§ 3. La convocation à la réunion du conseil d'administration mentionne le mode selon lequel la réunion va se dérouler et le cas échéant, les circonstances exceptionnelles et/ou l'urgence qui est (sont) à la base du choix de ce mode de réunion.

Elle contient, le cas échéant, une description claire et précise des procédures relatives à la participation à distance ou par consultation écrite, la possibilité d'exprimer son vote avant la tenue de la réunion et la possibilité ou non de donner une procuration à un autre administrateur.

§ 4. Lorsque la réunion est organisée par visio-conférence, le moyen de communication électronique doit permettre aux administrateurs de prendre connaissance, de manière directe, simultanée et continue, des discussions au sein du conseil d'administration et d'exercer leur droit de vote sur tous les points sur lesquels le conseil d'administration est appelé à se prononcer. Le moyen de communication électronique doit en outre permettre aux administrateurs de participer aux délibérations et de poser des questions.

§ 5. Lorsqu'il est recouru à une consultation écrite:

- la convocation contient l'ordre du jour de la réunion, les raisons de la tenue de la réunion par consultation écrite, l'information nécessaire afin de permettre l'échange de questions et un bulletin de vote avec les mentions « oui », « non » ou « abstention » ;
- la convocation mentionne le délai endéans lequel le vote doit être communiqué, l'adresse postale et/ou l'adresse électronique auxquelles les bulletins de vote doivent être adressés ;
- la convocation mentionnera également le délai endéans lequel des questions peuvent être posées par écrit ; le président veille à ce que les réponses aux questions posées soient mises à la disposition de tous les administrateurs de manière à ce que les administrateurs puissent les prendre en compte lors du vote et / ou modifier leur vote déjà exprimé en fonction de ces questions et réponses.

Lorsqu'il est recouru à une consultation écrite par voie postale, la date du cachet de la poste fait foi pour déterminer si le vote a été exprimé dans le délai requis. Pour être comptabilisé, le vote doit toutefois avoir été reçu 3 jours ouvrables après la fin du délai précité.

§ 6. Le procès-verbal de la réunion mentionne les questions qui ont été posées et les remarques qui ont été formulées, les réponses qui y ont été données, les votes qui ont été exprimés et les décisions qui ont été prises, ainsi que :

1° le nombre d'administrateurs présents ;

2° le cas échéant, le nombre d'administrateurs qui ont donné une procuration ;

3° le nombre d'administrateurs ni présents ni représentés ;

4° le mode selon lequel la réunion s'est déroulée et le cas échéant, les circonstances exceptionnelles et/ou l'urgence qui est (sont) à la base du choix de ce mode de réunion ;

5° les éventuels problèmes et incidents techniques qui ont empêché ou perturbé la participation par voie électronique à la réunion ou au vote ;

6° le nombre d'administrateurs qui ont participé à la réunion par visio-conférence et le nombre d'administrateurs qui y ont participé en présentiel ;

7° le cas échéant, le nombre d'administrateurs qui ont voté à distance avant la tenue de la réunion.

Le procès-verbal ou la liste des présence devra en outre reprendre :

1° l'identité des administrateurs présents,

2° l'identité des administrateurs qui ont donné procuration et à qui,

3° l'identité des administrateurs ni présents ni représentés,

4° le cas échéant, l'identité des administrateurs suivant le mode de participation à la réunion (présentiel, visio-conférence ou consultation écrite).

Article 37. Procès-verbaux

Un procès-verbal est établi pour chaque réunion du Conseil d'administration et est signé par le Président.

Au plus tard un mois après leur approbation, la Mutualité transmet les procès-verbaux des réunions du conseil d'administration à l'Alliance.

L'Alliance a accès de plein droit, sur simple demande et sans déplacement aux documents des réunions du conseil d'administration.

Article 38. Règlement d'ordre intérieur

Un règlement d'ordre intérieur, approuvé par l'Assemblée générale, concrétise les tâches et responsabilités, le fonctionnement, la convocation, la délibération, les processus décisionnels et l'organisation du Conseil d'administration.

Section 3. Le Bureau

Article 39. Composition et désignation des membres

§ 1. Le Bureau est composé du Président, de cinq administrateurs directeurs et de cinq administrateurs volontaires, dont :

1. Le président de la SMRW pour autant qu'il soit élu en tant qu'administrateur
2. Le président de la SMRB pour autant qu'il soit élu en tant qu'administrateur
3. Le président de MC Assure pour autant qu'il soit élu en tant qu'administrateur
4. Deux administrateurs volontaires dont le vice-président volontaire de l'Alliance s'il n'est pas déjà repris dans les fonctions citées au point 1 à 3 ou comme président

Parmi les cinq administrateurs volontaires, la communauté germanophone sera représentée.

§ 2. Les membres du Bureau sont désignés par le Conseil d'administration.

Article 40. Compétences

§ 1. Le Bureau est en charge de l'examen et de la préparation des décisions qui doivent ensuite être prises par le Conseil d'administration.

§ 2. De plus, en application de l'article 29 des statuts, le Conseil d'administration a délégué les compétences suivantes au Bureau :

- la nomination et le licenciement des *Membres du personnel* qui rapportent directement aux Directeurs tels que visés à l'article 45 ;
- L'approbation, au nom de la Mutualité, des achats ou investissements planifiés, dont le montant en valeur dépasse 5 millions d'EUR et dans les limites du budget approuvé par le Conseil d'administration.

§ 3. Le Bureau exerce en outre toutes les compétences qui lui sont confiées ou transférées par le Conseil d'Administration.

§ 4 Pour des actes juridiques expressément déterminés rentrant dans sa sphère de compétence (ou pour une série d'actes juridiques), le Conseil d'administration autorise le Bureau à désigner des mandataires spéciaux. Dans les limites de leur mandat, ces mandataires spéciaux disposent du pouvoir de signature.

Ces délégations de pouvoirs ainsi que les personnes ou les catégories de personnes qui sont désignées comme mandataires, sont reprises dans un document intitulé « matrice de délégation».

Article 41. Convocation et délibération

Le Bureau se réunit sur convocation du Président et au moins avant chaque réunion du conseil d'administration.

Article 42. Participation à distance

§ 1. Les membres du Bureau peuvent participer au Bureau à distance grâce à un moyen de communication électronique mis à disposition par la Mutualité, permettant de contrôler la qualité et l'identité du participant et de constater que le membre participe au Bureau et peut de ce fait être considéré comme

présent.

Lorsqu'il est fait usage de cette possibilité, les principes fixés par l'article 36 des présents statuts sont également applicables au Bureau.

§ 2. Les membres du Bureau qui participent de cette manière à la réunion sont considérés comme présents.

§ 3. Le moyen de communication électronique utilisé doit permettre aux membres du Bureau de prendre connaissance de manière directe, simultanée et ininterrompue des discussions menées pendant la réunion, de participer aux délibérations et de poser des questions, et d'exercer leur éventuel droit de vote sur tous les points au sujet desquels le Bureau est appelé à se prononcer.

Article 43. Consultation écrite

Dans des circonstances exceptionnelles, il peut être fait usage de la procédure de décision par voie électronique. Cette procédure exceptionnelle ne peut être utilisée que pour des décisions qui sont indispensables et urgentes, et moyennant l'accord préalable du Président et du Vice-Présidents.

Article 44. Règlement d'ordre intérieur

§ 1. Un règlement d'ordre intérieur, approuvé par le Conseil d'administration, concrétise les tâches et responsabilités, le fonctionnement, la convocation, la délibération, les processus décisionnels et l'organisation du Bureau.

§ 2. Le règlement d'ordre intérieur règle également le remplacement des membres du Bureau en cas d'absence prolongée.

Section 4. Le Comité de direction

Article 45. Composition et désignation des membres

Le Comité de direction est composé des personnes suivantes, dans la mesure où elles ont été élues comme administrateurs par l'Assemblée générale :

Le Directeur Général MC ;

Le Directeur en charge de la Gestion (ressources humaines et finances) ;

Le Directeur en charge du Réseau ;

Le Directeur en charge des Assurances ;

Le Directeur en charge du Mouvement social ;

Le Directeur en charge de l'Entrepreneuriat social ;

Le Directeur en charge du Marché & Développement.

En application de l'article 29, §2, alinéa 2, les personnes mentionnées au premier alinéa, qui n'ont pas été élues comme administrateurs, participent aux réunions avec voix consultative.

Article 46. Compétences et délibérations

§ 1. En application de l'article 29, le Conseil d'administration a délégué les pouvoirs suivants au Comité de direction :

- La gestion journalière ;
- La coordination, de même que la direction et l'arbitrage, de l'ensemble des compétences exécutives et opérationnelles attribuées au Directeur Général MC et aux Directeurs ;
- La nomination, la rémunération, la direction, et le licenciement du personnel de la Mutualité à l'exception du Directeur Général , des Directeurs et des Membres du personnel qui rapportent directement aux Directeurs ;
- La prise de toutes les décisions dans le cadre des achats et dans le cadre de la passation et de l'exécution de marchés publics dont la valeur dépasse le seuil tel que fixé par l'article 11, 3° de l'Arrêté Royal du 18 avril 2017 relatif à la passation des marchés publics dans les secteurs classiques.

En application de l'article 40, §2.2. des Statuts, les achats ou investissements dont la valeur dépasse un montant de 5 millions d'euros, doivent être approuvés préalablement par le Bureau.

Les décisions dans le cadre de la passation et de l'exécution de marchés publics dont la valeur ne dépasse pas le seuil tel que fixé par l'article 11, 3° de l'Arrêté Royal du 18 avril 2017 relatif à la passation des marchés publics dans les secteurs classiques, sont prises et publiées par deux membres du Comité de direction qui sont également administrateurs.

De plus, le Comité de direction exercent toutes les compétences qui lui sont confiées ou transférées par le Conseil d'administration.

§ 2. Le Conseil d'administration autorise le Comité de direction à désigner des mandataires spéciaux pour des actes juridiques expressément définis (ou une catégorie ou une série d'actes juridiques) relevant de sa compétence. Ces mandataires spéciaux, disposent du pouvoir de signature dans les limites de leur mandat.

Ces délégations de compétences, de même que les personnes ou catégories de personnes désignées comme mandataires, seront reprises dans un document de type « matrice de délégation».

§ 3. Le Comité de direction peut, le cas échéant, prendre des décisions sans réunion physique, via

vidéoconférence ou par le biais d'une approbation écrite ou tout autre moyen de communication, comme par exemple via email.

Lorsqu'il est fait usage de cette possibilité, les principes fixés par l'article 36 des présents statuts sont également applicables au Comité de Direction.

Article 47. Règlement d'ordre intérieur

§ 1. Un règlement d'ordre intérieur, approuvé par le Conseil d'administration, concrétise les tâches et responsabilités, le fonctionnement, la convocation, la délibération, les processus décisionnels et l'organisation du Comité de direction.

§ 2. Le règlement d'ordre intérieur règle également le remplacement des membres du Comité de direction en cas d'absence prolongée.

Section 5. Les organes de participation

Article 48. Conseil statutaire de l'action mutualiste

§ 1. Composition et désignation des membres

Un conseil statutaire de l'action mutualiste (« CSAM ») est constitué par Pôle.

Chaque conseil statutaire de l'action mutualiste est composé

- des élus et des suppléants des CMS qui constituent le Pôle
- de représentants volontaires de chaque mouvement socio-éducatif
- des professionnels membres du Copil du Pôle
- des coordinateurs des CMS qui constituent le Pôle
- des experts et des Titulaires ou Personnes à charge impliqués dans la vie locale sur le territoire du Pôle.

Le président et le vice-président de l'ASBL Médico-Sociale de chaque Pôle seront proposés pour être désignés par les élus du Pôle à la présidence du CSAM. Au sein du Pôle de Verviers Eupen, le président et le vice-président appartiennent à une communauté différente. Les élus du Pôle peuvent convenir que le président de l'ASBL Médico-Sociale est le vice-président du CSAM et que le vice-président de l'ASBL est le président du CSAM.

Pour la période du 1er janvier 2022 jusqu'au renouvellement de la composition du conseil d'administration après les élections mutualistes de 2022, et par dérogation au présent article, lorsqu'il est fait référence aux élus et aux suppléants des CMS qui constituent le pôle, il s'agit des administrateurs de la Mutualité rattachés à un des CMS du pôle.

§ 2. Désignation

Tous les élus du Pôle sont membres permanents du CSAM pour la durée de leur mandat comme élus MC.

Les représentants volontaires des mouvements socio-éducatifs, en ce compris les mouvements germanophones, sont désignés par les élus du pôle sur proposition du conseil d'administration de leur mouvement respectif pour une durée de 3 ans.

Les membres externes sont désignés par les élus du pôle pour une durée correspondant à leur engagement dans un ou plusieurs projet du pôle avec un maximum de trois ans.

Les professionnels de la MC peuvent être invités par le trio constitué du président et vice-président du CSAM ainsi que du directeur de pôle en fonction de leur apport professionnel selon une thématique ou un projet.

§ 3. Missions

Les missions du CSAM sont les suivantes :

- Articuler les politiques médico-sociales et mutualistes
- Construire une parole politique, alimentée notamment par les paroles collectives des Conseils de participation dans les CMS
- Se mettre en relation avec les acteurs politiques du territoire
- Coordonner les actions locales
- Consolider les besoins de la population des CMS du Pôle et fournir des recommandations à l'AG sur les avantages et services de l'AC MC.
- Remettre des avis à propos de certains sujets (à titre d'exemples, restructuration du réseau des CMS ou des agences du territoire, « portefeuille » des initiatives des CMS du territoire dans le

cadre de la préparation du budget annuel).

§ 4. Règlement d'ordre intérieur

Un règlement d'ordre intérieur, approuvé par le Conseil d'administration, concrétise les tâches et responsabilités, le fonctionnement, la convocation, la délibération, les processus décisionnels et l'organisation du CSAM.

Article 49. Conseils de participation

§ 1. Composition et désignation des membres

Un conseil de participation est constitué par CMS

Chaque conseil de participation est composé

- des élus et des suppléants du CMS ;
- de représentants volontaire des mouvements ;
- du coordinateur CMS ;
- ainsi que d'un certain nombre d'Externes, des volontaires impliqués dans la vie local sur le territoire du CMS.

Une équipe de coordination est constituée au sein de chaque conseil de participation pour une durée de 3 ans renouvelable.

Elle est composée de minimum 3 personnes et maximum 7 personnes dont :

- Au minimum 1 élu du CMS ;
- Au minimum un Titulaire ou une Personne à charge ayant droit de vote habitant ou impliqué dans la vie locale ;
- Le coordinateur CMS.

Le président du conseil de participation sera élu au sein de l'équipe de coordination parmi les volontaires.

Si le minimum n'est pas atteint, le CSAM assurera temporairement les missions de l'équipe de coordination.

§ 2. Désignation

Tous les élus et suppléants du CMS sont invités permanents au conseil de participation.

Les représentants volontaires des mouvements socio-éducatifs, en ce compris les mouvements germanophones, sont désignés par l'équipe de coordination du conseil de participation sur proposition du conseil d'administration de leur mouvement respectif.

Les membres externes sont désignés par l'équipe de coordination du conseil de participation pour une durée correspondant à leur engagement dans un ou plusieurs projets du CMS.

Les professionnels de la MC peuvent être invités par l'équipe de coordination du conseil de participation en fonction de leur apport professionnel selon une thématique ou un projet.

§ 3. Missions

Les conseils de participation ont les missions suivantes :

- Donner les principales orientations du CMS ;
- Définir des ambitions et un programme d'actions propres à chaque bassin de vie ;
- Participer, d'initiative ou à la demande, aux orientations du mouvement MC dans son ensemble ;
- Analyser les besoins de la population du CMS et fournir des recommandations à l'AG sur les

avantages et services de l'AC MC ;

- Proposer, soutenir et participer aux activités de notoriété, voire de recrutement de nouveaux Membres ;
- Construire une parole collective ;
- Mettre en place des projets de promotion de la santé ou de défense de notre modèle de protection sociale ;
- Concrétiser sur le plan local certaines stratégies décidées au niveau du Pôle, de la MC ou du Groupe.

§4. Règlement d'ordre intérieur

Un règlement d'ordre intérieur approuvé par le conseil d'administration concrétise les tâches et responsabilités, le fonctionnement, la convocation, la délibération, les processus décisionnels et l'organisation des équipes de coordination et des conseils de participation

Section 6. Frais liés aux mandats

Article 50. Frais liés aux mandats

§ 1. Assemblée générale

Les représentants qui assistent à une réunion de l'Assemblée Générale reçoivent une indemnité pour leurs frais de déplacement dans le respect de la loi du 3 juillet 2005 relative aux droits des volontaires.

§ 2. Conseil d'administration

Le mandat d'administrateur n'est pas rémunéré.

Les administrateurs volontaires reçoivent une indemnité pour leurs frais réels en lien direct avec leur mandat d'administrateur dans le respect de la loi du 3 juillet 2005 relative aux droits des volontaires.

Par dérogation à ce qui précède, le Président et le Vice-Président perçoivent une indemnité forfaitaire de maximum EUR 500 par mois et une indemnité pour frais de déplacement.

Les intéressés ont le droit de renoncer à l'octroi de ces indemnités.

Section 7. Représentation de la Mutualité

Article 51. Représentation de la Mutualité

§ 1. En application de l'article 21 de la Loi du 6 août 1990, le Conseil d'administration a désigné les personnes mentionnées dans les deux paragraphes suivants pour représenter la Mutualité.

§ 2. La Mutualité est représentée, en ce compris dans le cadre de la gestion journalière, par :

- soit le Directeur Général MC et un autre administrateur, agissant conjointement ;
- soit par deux administrateurs qui sont membres du Comité de direction, agissant conjointement ;
- soit par un mandataire spécial, administrateur ou non, pour autant qu'il agisse dans les limites du mandat spécial que lui a confié le Conseil d'administration, le Bureau ou le Comité de direction, chacun dans les limites de ses compétences.

§ 3. Par dérogation au paragraphe précédent, la Mutualité agit en droit et est représentée valablement en droit, tant en qualité de demanderesse que de défenderesse, soit par le Directeur Général MC, soit par un autre administrateur mandaté à cet effet.

CHAPITRE IV. DÉLÉGUÉS POUR L'ASSEMBLÉE GÉNÉRALE DE L'ALLIANCE ET POUR LES SOCIÉTÉS MUTUALISTES AUPRÈS DESQUELLES LA MUTUALITÉ EST AFFILIÉE

Section 1. Election des délégués

Article 52. Election des délégués

§ 1. Les délégués de la Mutualité pour l'assemblée générale respectivement de l'Alliance et des Sociétés Mutualistes auprès desquelles la Mutualité est affiliée, sont élus par l'Assemblée Générale.

§ 2. Le nombre de délégués auxquels la Mutualité peut prétendre, ainsi que les conditions d'éligibilité auxquelles les candidats -délégués doivent satisfaire, sont fixées par les statuts respectivement de l'Alliance et des Sociétés Mutualistes auprès desquelles la Mutualité est affiliée.

§ 3. L'élection des délégués pour l'assemblée générale respectivement de l'Alliance et des Sociétés Mutualistes auprès desquelles la Mutualité est affiliée, est organisée séparément conformément aux dispositions du présent article.

§ 4. Délégués pour l'assemblée générale de l'Alliance

Sous réserve du nombre de délégués auquel la Mutualité peut prétendre, chaque Pôle est représenté par deux délégués.

Pour le Pôle de Verviers-Eupen, les deux communautés sont représentées.

Sans préjudice du droit des membres de l'Assemblée Générale de se porter spontanément candidats à un mandat de délégué, les candidats qui représentent les Pôles sont présentés par les représentants élus du Pôle.

§ 5. Délégués pour l'assemblée générale des sociétés mutualistes auprès desquelles la Mutualité est affiliée.

Sans préjudice du droit des membres de l'Assemblée Générale de se porter spontanément candidats à un mandat de délégué, le Conseil d'administration propose à l'Assemblée Générale une liste de candidats parmi les élus en veillant au respect de la diversité de leur expertise .

§ 6. Les candidatures pour un mandat de délégué pour l'assemblée générale respectivement de l'Alliance et des Sociétés Mutualistes auprès desquelles la Mutualité est affiliée, sont adressées au Président, soit contre remise d'une preuve de dépôt, soit par lettre recommandée, au moins 15 jours avant la date de l'Assemblée Générale qui procèdera à l'élection des délégués.

Lorsque le Président constate qu'un candidat ne satisfait pas aux conditions d'éligibilité, il communique au candidat concerné son refus motivé de le placer sur la liste des candidats, et ce par lettre recommandée ou par mail.

Lorsque le Président constate qu'un candidat satisfait aux conditions d'éligibilité, il l'ajoute à ladite liste de candidats.

§ 7. Les candidats sont classés par ordre alphabétique. Le Président détermine par tirage au sort la lettre avec laquelle le classement alphabétique commence.

Chaque représentant peut choisir de voter pour un ou plusieurs noms. Le nombre maximum de votes qu'un

représentant peut exprimer ne peut cependant dépasser le nombre de mandats à pourvoir.

Les délégués sont élus dans l'ordre du nombre de voix obtenues en tenant compte des dispositions au §4 .

En cas d'égalité des voix pour le dernier mandat à pourvoir, le mandat est attribué au candidat le plus jeune.

Les candidats non-élus deviennent suppléants dans l'ordre du nombre de voix obtenues.

Lorsque le nombre de candidats sur la liste des candidats, est égal ou inférieur au nombre de mandats à pourvoir ces candidats sont élus d'office et aucun scrutin n'est organisé

Section 2. Démission des délégués

Article 53. Démission des délégués

Chaque délégué peut démissionner en adressant une lettre de démission au Président, que ce soit contre remise d'un avis de dépôt ou par lettre recommandée. Cette démission est sans conséquence pour son mandat de représentant.

Si le nombre de délégués à l'Assemblée Générale respectivement de l'Alliance et des Sociétés Mutualistes auquel la Mutualité peut prétendre n'est plus atteint et qu'il n'y a pas ou plus de suppléants, un nouveau délégué peut être élu selon la procédure prévue par l'article 52.

CHAPITRE V. LES SERVICES DE LA MUTUALITÉ

Section 1. Cotisations

Article 54. Paiement des cotisations

Les Cotisations sont dues à partir de l'entrée en vigueur de l'affiliation, telle que définie par l'article 9 des Statuts, et ce, pour chaque mois entamé.

Les Membres s'engagent à payer les Cotisations dues.

Les Cotisations sont réclamées par Ménage Mutualiste, dans le chef de chaque Titulaire.

Le montant annuel des Cotisations par Ménage Mutualiste est fixé dans le tableau des cotisations joint en annexe 2 aux Statuts.

Article 55. Prescription

L'action en paiement des Cotisations se prescrit par cinq ans à compter de la fin du mois auquel se rapportent les Cotisations impayées.

L'action en remboursement des Cotisations indûment payées se prescrit par cinq ans à compter du jour du paiement de ces Cotisations.

Article 56. Cotisations d'un montant nul

Les catégories suivantes de Membres paient une cotisation de 0,00 euro :

- les personnes de moins de 21 ans, atteints d'une incapacité physique ou mentale d'au moins 66%, tel que visé l'article 8 al.1, point 6 de l'A.R. du 15 janvier 2014,, inscrites auprès de la mutualité comme Titulaires au titre de l'Assurance Obligatoire Fédérale, ainsi que leurs Personnes à Charge;
- les personnes de moins de 25 ans, à qui l'une des interventions visées dans la Loi du 27 février 1987 relative aux interventions aux personnes handicapées est accordée, tel que visé à l'article 8 al.1, point 5 de l'A.R. du 15 janvier 2014, inscrites comme Titulaires auprès de la Mutualité ainsi que leurs Personnes à Charge.

Article 57. Catégories de Membres en fonction du niveau de paiement de la Cotisation

Art 57.1 Généralités

Selon sa situation en ce qui concerne le paiement des Cotisations, un Membre peut être :

- soit un Membre qui peut bénéficier d'un Avantage lié à l'Assurance Complémentaire ;
- soit un Membre dont la possibilité de bénéficier d'un Avantage lié à l'Assurance Complémentaire est suspendue ;
- soit un Membre dont la possibilité de bénéficier d'un Avantage lié à l'Assurance Complémentaire est supprimée.

La Personne à Charge qui est inscrite aux côtés d'un Membre et qui reçoit la possibilité de bénéficier des Avantages liés à l'Assurance Complémentaire dans le chef de ce Membre, est classée dans la même catégorie de Membre, tel que prévu au paragraphe précédent.

Art 57.2 Le Membre qui peut bénéficier d'un Avantage lié à l'Assurance Complémentaire

§ 1. Le Membre qui peut bénéficier d'un Avantage de l'Assurance Complémentaire est un Membre qui est en ordre de Cotisations :

- pour le mois au cours duquel l'événement qui, en vertu des Statuts, peut donner lieu à l'octroi de l'avantage s'est produit.

  A cet égard, le Membre qui est en ordre de cotisations depuis au moins 24 mois est présumé, jusqu'à la preuve du contraire, être en ordre de cotisations pour les trois mois qui suivent immédiatement ladite période.

  Lorsque le Membre a été affilié sans interruption auprès de différentes mutualités belges en qualité de Titulaire depuis plus de 24 mois, et qu'il a été en ordre de cotisations pour les services concernés pour cette période, il est présumé, jusqu'à la preuve du contraire, être en ordre de Cotisations pour les trois mois qui suivent immédiatement ladite période.

  Lorsque le Membre a été affilié pour la première fois à une mutualité belge en qualité de titulaire depuis moins de 24 mois, et qu'il a été en ordre de cotisations pour les services concernés depuis la prise de cours de son affiliation, il est présumé, jusqu'à la preuve du contraire, être en ordre de cotisations pour les services concernés pour les trois mois qui suivent immédiatement ladite période.

- pour la période de 23 mois qui précède le mois de l'événement visé sous 1° .

  Si la personne s'est affiliée pour la première fois en qualité de Titulaire auprès d'une mutualité belge moins de 23 mois avant le mois de l'événement visé au 1°, elle doit y avoir été en ordre de cotisations pour les services concernés, pour l'entièreté de la période d'affiliation qui précède l'événement visé sous 1°.

Lorsque l'événement susceptible de donner lieu à l'octroi d'un avantage statutaire survient après la période subséquente visée au deuxième alinéa du §5 de l'article 57.4 des statuts, mais avant la fin du 23ème mois suivant celui au cours duquel la période subséquente a commencé, cette personne peut bénéficier de l'Avantage si elle est en ordre de cotisations pour la période qui s'étend du mois pour lequel elle a (re)commencé à payer les cotisations jusqu'au mois inclus au cours duquel cet événement s'est produit.

§ 2. Si, durant la période de référence visée au paragraphe 1 du présent article, la personne :

- a été affiliée en qualité de Titulaire sans interruption auprès de différentes mutualités belges, elle doit, pour pouvoir bénéficier de l'Avantage en question, avoir été en ordre de cotisations pour les services concernés, dans chacune des mutualités, pour les mois durant lesquels elle y était affiliée en qualité de Titulaire durant cette période ;

- n'a pas été affiliée auprès d'une mutualité belge pendant une période d'un ou de plusieurs mois, cette période d'interruption est assimilée :
  a) à une période pour laquelle la personne était en ordre de Cotisations lorsque celle-ci :
     i. n'est pas un Membre dont la possibilité de bénéficier des Avantages de l'Assurance Complémentaire est supprimée et qui n'a pas terminé la période de « recouvrement du droit » visée à l'article 57.4, §5 des Statuts ;
     ii. se trouve dans une des situations suivantes :
        - le Membre était en ordre de cotisations pour les services de l'Assurance Complémentaire pour tous les mois au cours desquels il

était affilié en tant que Titulaire auprès d'une mutualité belge durant les 23 mois susvisés ;

- le Membre n'était pas en ordre de cotisations pour lesdits services pour tous les mois au cours desquels il était affilié en tant que Titulaire auprès d'une mutualité belge durant les 23 mois susvisés mais il effectue, au plus tard le mois durant lequel la nouvelle affiliation après la période d'interruption prend cours, le paiement de ces arrérages auprès de l'entité ou des entités concernées ;

b) à une période pour laquelle le Membre n'était pas en ordre de cotisations pour lesdits services, dans les autres situations que celles visées sous b, i° du présent paragraphe.

§3. Dans le calcul de la période de référence visée au §1 du présent article, les Cotisations que le Membre est légalement empêché de payer en raison d'un règlement collectif de dettes ou d'une faillite, c'est-à-dire antérieures au jugement d'admissibilité ou au jugement déclaratif de faillite, sont considérées comme payées.

Sont également considérées comme payées les cotisations que le Membre est légalement empêché de payer en raison d'un règlement collectif de dettes ou d'une faillite, pendant la période courant du premier jour du mois au cours duquel la période subséquente visée à l'article 57.4, §5 1er et 2ème alinéas des présents Statuts, prend fin jusqu'à la fin du mois précédant le mois au cours duquel survient l'événement qui, en vertu des Statuts, peut donner lieu au versement d'une prestation de l'Assurance Complémentaire.

§ 4. Le Membre qui était affilié en qualité de Personne à Charge pendant une partie de la période de référence visée au §1 du présent article et qui, depuis qu'il est devenu Titulaire durant cette période de référence, est en ordre de Cotisations, est présumé être en ordre de Cotisations pour l'entièreté de cette période de référence et, jusqu'à preuve du contraire, pour les trois mois qui suivent immédiatement ladite période.

Art 57.3 Le Membre dont la possibilité de bénéficier d'un Avantage lié à l'Assurance Complémentaire est suspendue

§1. Si une personne n'est pas en ordre de cotisations pour une période qui ne remonte pas au-delà du 23ème mois qui précède le mois au cours duquel l'événement qui peut donner lieu à l'octroi de l'Avantage s'est produit, la possibilité pour elle de bénéficier d'un Avantage de l'Assurance Complémentaire est suspendue.

§ 2. Pour l'application du §1 :

- les mois de la période susvisée durant lesquels ladite personne a perdu sa qualité de Titulaire au sens précité et est devenue personne à charge d'un Titulaire sont assimilés à des mois pour lesquels les Cotisations ont été payées ;

- les cotisations que le Membre est légalement empêché de payer en raison d'un règlement collectif de dettes ou d'une faillite, c'est-à-dire antérieures au jugement d'admissibilité ou au jugement déclaratif de faillite, sont considérées comme payées.

Sont également considérées comme payées les cotisations que le Membre est légalement empêché de payer en raison d'un règlement collectif de dettes ou d'une faillite, pendant la période courant du premier jour du mois au cours duquel la période successive visée à l'article 57.4, §5 1er et 2ème alinéas des présents Statuts, prend fin jusqu'à la fin du mois précédant le mois au cours duquel survient l'événement qui, en vertu des Statuts, peut donner lieu au versement d'un Avantage de l'Assurance Complémentaire.

§ 3. Si, durant la période de référence visée au §1 la personne a été affiliée en qualité de Titulaire sans interruption auprès de différentes mutualités belges, les mois de non-paiement des cotisations de l'Assurance Complémentaires durant l'affiliation en qualité de Titulaire dans une mutualité précédente sont

pris en considération pour l'application du §1.

§ 4. Si, durant la période de référence visée au §1, la personne n'a pas été affiliée auprès d'une mutualité belge pendant une période d'un ou de plusieurs mois, cette période d'interruption est assimilée

1° à une période pour laquelle le Membre était en ordre de Cotisations lorsque celui-ci :

a) n'est pas un Membre dont la possibilité de bénéficier des Avantages de l'Assurance Complémentaire est supprimée et qui n'a pas terminé la période de « recouvrement du droit » visée à l'article 57.4, §5 des Statuts ;

b) se trouve dans une des situations suivantes :

- le Membre était en ordre de cotisations *pour les services* de l'Assurance Complémentaire pour tous les mois au cours desquels il était affilié en tant que Titulaire auprès d'une mutualité belge durant les 23 mois susvisés ;
- le Membre n'était pas en ordre de cotisations pour lesdits services pour tous les mois au cours desquels il était affilié en tant que Titulaire auprès d'une mutualité belge durant les 23 mois susvisés mais il effectue, au plus tard le mois durant lequel la nouvelle affiliation après la période d'interruption prend cours, le paiement de ces arrérages auprès de l'entité ou des entités concernées ;

2° à une période pour laquelle le Membre n'était pas en ordre de cotisations pour lesdits services, dans les autres situations que celles visées sous 1°.

§ 5. Sans préjudice de l'application de la prescription visée à l'article 48bis de la Loi du 6 août 1990, le Membre dont la possibilité de bénéficier d'un Avantage de l'Assurance Complémentaire est suspendue ne pourra bénéficier d'un Avantage de l'Assurance Complémentaire qu'après paiement de l'entièreté des cotisations dues pour la période de 23 mois concernée et pour le mois au cours duquel l'événement qui, en vertu des Statuts, peut donner lieu à l'octroi de l'Avantage s'est produit.

Lorsque l'événement susceptible de donner lieu à l'octroi d'un avantage statutaire survient après la période subséquente visée au deuxième alinéa du §5 de l'article 57.4 des statuts, mais avant la fin du 23ème mois suivant celui au cours duquel la période subséquente a commencé, cette personne peut bénéficier de l'Avantage si elle est en ordre de cotisations pour la période qui s'étend du mois pour lequel elle a (re)commencé à payer les cotisations jusqu'au mois inclus au cours duquel cet événement s'est produit.

Art 57.4 Le Membre dont la possibilité de bénéficier d'un Avantage lié à l'Assurance Complémentaire est supprimée

§ 1. Si une personne n'est pas en ordre de Cotisations, pour les services de l'Assurance Complémentaire pour une période qui dépasse 24 mois, la possibilité pour elle de bénéficier d'un Avantage de l'Assurance Complémentaire est supprimée.

§ 2. Pour l'application du paragraphe précédent :

- les mois de la période susvisée durant lesquels ladite personne perd sa qualité de Titulaire au sens précité et devient personne à charge d'un Titulaire sont assimilés à des mois pour lesquels les cotisations ont été payées ;
- les cotisations que le Membre est légalement empêché de payer en raison d'un règlement collectif de dettes ou d'une faillite, c'est-à-dire antérieures au jugement d'admissibilité ou au jugement déclaratif de faillite, sont considérées comme payées.

§ 3. Si, durant la période visée au § 1, la personne a été affiliée en qualité de Titulaire sans interruption auprès de différentes mutualités belges, les mois de non-paiement des cotisations de l'Assurance

Complémentaires durant l'affiliation en qualité de Titulaire dans une mutualité précédente sont pris en considération pour l'application du § 1.

§ 4. Si, durant la période visée au §1, la personne n'a pas été affiliée auprès d'une mutualité belge pendant une période d'un ou de plusieurs mois, cette période d'interruption est assimilée :

1° à une période pour laquelle le Membre était en ordre de cotisations lorsque celui-ci :

a) n'est pas un Membre dont la possibilité de bénéficier des Avantages de l'Assurance Complémentaire est supprimée et qui n'a pas terminé la période de « recouvrement de la possibilité de bénéficier d'un avantage» visée au §5 du présent article ;

b) se trouve dans une des situations suivantes :

- le Membre était en ordre de cotisations pour les services de l'Assurance Complémentaire pour tous les mois au cours desquels il était affilié en tant que Titulaire auprès d'une mutualité belge durant les 24 mois susvisés ;
- le Membre n'était pas en ordre de cotisations pour lesdits services pour tous les mois au cours desquels il était affilié en tant que Titulaire auprès d'une mutualité belge durant les 24 mois susvisés mais il effectue, au plus tard le mois durant lequel la nouvelle affiliation après la période d'interruption prend cours, le paiement de ces arrérages auprès de l'entité ou des entités concernées ;

2° à une période pour laquelle le Membre n'était pas en ordre de Cotisations pour lesdits services, dans les autres situations que celles visées sous 1° du présent paragraphe.

§ 5. Sans préjudice de l'application de la prescription visée à l'article 48bis de la Loi du 6 août 1990, le Membre dont la possibilité de bénéficier d'un Avantage de l'Assurance Complémentaire est supprimée ne pourra à nouveau bénéficier d'un Avantage de l'Assurance Complémentaire qu'après une période subséquente de 24 mois pour laquelle les cotisations doivent avoir été payées pour ces services sans pouvoir bénéficier d'un quelconque Avantage de l'Assurance Complémentaire.

Par dérogation à l'alinéa précédent, un Membre en situation digne d'intérêt peut, sans préjudice de l'application de l'article 48bis de la loi du 6 août 1990, être considéré comme un Membre qui peut bénéficier d'un Avantage de l'Assurance Complémentaire :

1° après une période subséquente de 6 mois pour laquelle les cotisations doivent être payées sans pouvoir bénéficier d'un quelconque avantage de l'Assurance Complémentaire, si cette personne se trouve dans une situation digne d'intérêt :

- soit dans les 6 mois précédant cette période subséquente ;
- soit dans cette période subséquente ;

2° après une période subséquente de 6 à 23 mois pour laquelle les cotisations ont été payées sans pouvoir bénéficier d'aucun avantage de l'Assurance Complémentaire, lorsque la situation digne d'intérêt survient après le 6ème mois de cette période subséquente et avant la fin de la période de 24 mois visée au premier alinéa. Dans ce cas, la période subséquente s'étend jusqu'au mois inclus qui précède le mois au cours duquel la situation digne d'intérêt a commencé.

§ 6. La période subséquente visée au §5, premier ou deuxième alinéa est suspendue :

- pendant la période durant laquelle ce Membre, qui a entamé le paiement des Cotisations pour une période subséquente, est légalement empêché de payer en raison d'un règlement collectif de dettes ou d'une faillite ;
- pendant la période durant laquelle ce Membre, dont la possibilité de bénéficier d'un Avantage de l'Assurance Complémentaire est supprimée et qui a entamé le paiement des cotisations pour une période subséquente, a perdu la qualité de Titulaire et a la qualité de Personne à Charge d'un Titulaire qui n'est pas en ordre de paiement des Cotisations pour

l'Assurance Complémentaire.

§ 7. Lorsqu'un Membre dont la possibilité de bénéficier des Avantages de l'Assurance Complémentaire est supprimée a été, durant la période de « recouvrement de la possibilité de bénéficier d'un avantage» visée au §5, affilié sans interruption auprès de différentes mutualités belges en qualité de Titulaire, les mois d'attente se comptent à partir du 1er jour du mois pour lequel les cotisations pour lesdits services de la mutualité auprès de laquelle il était affilié en premier lieu durant cette période ont été payées.

Pour bénéficier de l'Assurance Complémentaire pour un événement survenu après la période subséquente, cette personne doit être en règle de cotisations auprès de chaque caisse d'assurance maladie pour les mois au cours desquels elle a été affiliée en tant que Titulaire pendant la période de « recouvrement du droit ».

§ 8. En cas d'interruption de l'affiliation auprès d'une mutualité belge en tant que Titulaire après le début de la période de « recouvrement de la possibilité de bénéficier d'un avantage » visée au §5, la période d'interruption suspend ladite période de 24 mois pour laquelle les Cotisations doivent être payées sans pouvoir bénéficier d'un quelconque Avantage des services de l'Assurance Complémentaire ; cette suspension ne peut toutefois pas dépasser cinq ans.

§ 9. Par Membre se trouvant dans une situation digne d'intérêt telle que visée au §5, alinéa 2, il faut entendre le Membre visé ci-après au 1° ou 2° :

1° le Membre qui, dans les 6 mois précédant le début de la période successive de 6 mois, visée au §5, deuxième alinéa, 1°, au cours de laquelle il (re)commencé à payer les cotisations, se trouve dans l'une des situations suivantes :

- il bénéficie, durant une période ininterrompue d'un mois au moins, du revenu d'intégration instauré par la loi du 26 mai 2002 concernant le droit à l'intégration sociale
- il bénéficie, durant une période ininterrompue d'un mois au moins, de secours complètement ou partiellement pris en charge par les autorités fédérales en vertu des articles 4 et 5 de la loi du 2 avril 1965 relative à la prise en charge des secours accordés par les centres publics d'aide sociale
- il bénéficie, durant une période ininterrompue d'un mois au moins, de la garantie de revenus aux personnes âgées instituée par la loi du 22 mars 2001;
- il bénéficie, durant une période ininterrompue d'un mois au moins, du revenu garanti aux personnes âgées institué par la loi du 1er avril 1969 ou elle est un bénéficiaire qui conserve le droit à une majoration de rente en application de cette loi
- il bénéficie, durant une période ininterrompue d'un mois au moins, d'une allocation de remplacement de revenus accordée aux personnes handicapées en vertu de la loi du 27 février 1987 relative aux allocations aux handicapés
- il est, durant une période ininterrompue d'un mois au moins, sous guidance budgétaire ou sous gestion budgétaire auprès du CPAS en exécution de l'article 60, § 4, de la loi organique des centres publics d'action sociale du 8 juillet 1976;
- il bénéficie, durant une période ininterrompue d'un mois au moins, d'une allocation de chômage dont le montant ne dépasse pas le montant de la garantie de revenus aux personnes âgées pour un isolé, instituée par la loi du 22 mars 2001
- il bénéficie, durant une période ininterrompue d'un mois au moins, d'une indemnité de maladie dont le montant ne dépasse pas le montant de la garantie de revenus aux personnes âgées pour un isolé, instituée par la loi du 22 mars 2001;
- il est en règlement collectif de dettes durant au moins une partie de cette période;
- il est en état de faillite pour autant que le jugement déclaratif de faillite ait été prononcé au cours de

ladite période et qu'il ne s'agisse pas d'une faillite frauduleuse;

2° le Membre qui, dans la période subséquente visée au §5, alinéa 2, 2°, se trouve dans une situation visée au 1° pendant au moins la même période que celle visée au 1°. Pour l'application de cette disposition, le jugement mentionné au dernier alinéa du 1° doit être prononcé dans cette période subséquente.

Article 58. Autres conséquences du non-paiement des Cotisations

Le non-paiement des Cotisations a également des conséquences au niveau :

- de la possibilité de bénéficier des avantages prévus par les statuts de l'Alliance. Il est à cet égard renvoyé aux statuts de l'Alliance ;
- de la possibilité de bénéficier de la couverture d'assurance que le Membre a souscrite auprès de la Société Mutualiste MC Assure et de l'affiliation à cette société mutualiste d'assurances. Il est à cet égard renvoyé aux statuts de cette société mutualiste d'assurances.

Le paiement ou le non-paiement des Cotisations n'a aucune conséquence en ce qui concerne le droit aux prestations de l'Assurance Obligatoire fédérale et Régionale. Il ne peut y avoir de compensation entre des Cotisations impayées et des prestations de l'Assurance Obligatoire fédérale et Régionale.

Section 2. Dispositions générales

Article 59. Stage d'attente

Il n'y a pas de stage d'attente pour les Services organisés par la Mutualité, à l'exception des Services pour lesquels un stage d'attente est prévu explicitement dans les Statuts.

Si un stage d'attente est prévu, celui-ci ne s'applique pas à la personne qui, avant l'affiliation à la Mutualité, était affiliée à un service ou opération similaire d'une autre mutualité, d'une union nationale ou d'une société mutualiste offrant un service ou opération similaire et pour lequel soit elle n'avait pas de stage à accomplir, soit l'avait entièrement accompli.

Si un stage d'attente est prévu et qu'immédiatement avant l'affiliation à la Mutualité, la personne était affiliée à une opération similaire d'une autre mutualité, union nationale ou société mutualiste offrant un service ou opération similaire et n'avait pas accompli l'entièreté du stage, le stage est réduit de la durée déjà effectuée au préalable par cette personne pour le précédent service ou opération similaire.

Article 60. Prescription

La demande d'obtention d'Avantages se prescrit deux ans après la survenance de l'événement qui, en vertu des Statuts, peut donner lieu à l'octroi de l'Avantage.

L'action en récupération de la valeur des Avantages indûment octroyés se prescrit par deux ans à compter de la fin du mois au cours duquel le paiement a été effectué.

Cette prescription n'est pas appliquée lorsque l'octroi indu d'Avantages a été provoqué par des manœuvres frauduleuses dont est responsable celui qui en a profité. Dans ce cas, le délai de prescription est de cinq ans

à compter de la fin du mois au cours duquel le paiement a été effectué.

Article 61. Subrogation

La Mutualité est subrogée, à concurrence des Avantages octroyés, dans tous les droits que peuvent faire valoir les Titulaires et leurs Personnes à Charge vis-à-vis de tiers au titre des dommages occasionnés.

Article 62. Concours

Lorsqu'une prise en charge ou une intervention est prévue par ou dans le cadre de l'Assurance Obligatoire Fédérale ou Régionale, l'assurance en matière d'accidents du travail, Fédris, un pouvoir public ou une assurance mise en place par ce pouvoir public, une caisse, un fonds, un organisme ou une institution, l'intervention de la Mutualité sera réduite du montant de cette prise en charge ou de cette intervention.

Lorsqu'une prise en charge ou une intervention est prévue par une assurance à laquelle il est obligatoire légalement de s'affilier, l'intervention de la Mutualité sera réduite du montant de cette prise en charge ou de cette intervention.

Les dispositions des paragraphes 1 et 2 ci-dessus s'appliquent pour autant qu'elles n'aboutissent pas à ce que :

- la somme de toutes les prises en charge et interventions mentionnées ci-dessus au bénéfice des Titulaires ou leurs Personnes à Charge ayant droit à une intervention majorée, soit inférieure à l'intervention dont bénéficieraient les Titulaires ou leurs Personnes à Charge sans droit à une intervention majorée ;
- Le Titulaire ou ses Personnes à Charge ne bénéficie d'aucun Avantage en raison du fait que la prise en charge ou l'intervention dont question ci-dessus ne pourrait être accordée qu'après la fin du délai de prescription dont question à l'article 48bis de la Loi du 6 août 1990.

Les remboursements octroyés par les services ne peuvent couvrir une intervention personnelle complémentaire découlant d'une disposition légale et ne pouvant faire l'objet d'un contrat d'assurance ou d'un quelconque remboursement sous quelque forme que ce soit.

En cas de concurrence d'intervention qui découle d'une assurance obligatoire et donc notamment en vertu du droit commun, d'une autre législation ou d'un fonds social statutaire ou non, il peut y avoir intervention subsidiaire de la Mutualité moyennant le respect des conditions suivantes :

- le Membre aura signalé au préalable sur la demande d'intervention, l'existence d'une autre couverture
- lorsque les sommes accordées par l'intervention concurrente sont inférieures aux remboursements possibles dans les services obligatoires, le Membre bénéficiaire a droit au remboursement de la différence.

Lors de l'introduction de sa demande d'intervention, le Bénéficiaire a l'obligation de mentionner l'existence d'autres couvertures.

Article 63. Lexique

- A.S.S.I. : Assurance obligatoire Soins de Santé et Indemnités.
- A.C. : Assurance Complémentaire telle que définie à l'article 1er, §2.
- ACCIDENT : Un événement soudain et imprévisible portant atteinte à l'intégrité physique de la personne par l'action subite d'une force extérieure indépendante de sa volonté.
- CHIRURGIE ESTHETIQUE : chirurgie plastique dont la seule motivation est d'améliorer ou de corriger l'aspect esthétique du corps. Ces traitements ne sont pas remboursés par l'Assurance Soins de Santé obligatoire en vertu de l'article 1 § 7 de la nomenclature.

- ETABLISSEMENT HOSPITALIER : les établissements de soins de santé où des examens et/ou des traitements spécifiques de médecine spécialisée relevant de la médecine, de la chirurgie et éventuellement de l'obstétrique peuvent être effectués ou appliqués à tout moment dans un contexte pluridisciplinaire dans les conditions de soins et le cadre médical médico-technique, paramédical et logistique requis et appropriés pour ou à des personnes qui y sont admises et peuvent y séjourner parce que leur état de santé exige cet ensemble de soins, afin de traiter ou de soulager la maladie, de rétablir ou d'améliorer l'état de santé ou de stabiliser les lésions dans les plus brefs délais.
  Ne sont notamment pas considérés comme établissements hospitaliers : les établissements de thermalisme, les maisons de repos, les maisons de repos et de soins, les maisons de convalescence, les centres de rééducation, les préventoriums.
- FECONDATION IN VITRO : traitement médicalement assisté de la procréation consistant en un prélèvement d'ovule, suivi d'une fécondation de celui-ci en laboratoire puis, après maintien en incubateur pendant quelques jours, en une réimplantation de l'embryon en intra-utérin.
- FRANCHISE : la partie des frais qui reste à charge du Bénéficiaire avant notre intervention. La franchise s'applique à chaque admission (sauf réadmission dans les 3 jours).
- HOSPITALISATION : séjour médical nécessaire d'au moins une nuit dans un établissement hospitalier.
- HOSPITALISATION DE JOUR : séjour médical, dans un établissement hospitalier, pour des interventions définies dans la nomenclature des soins de santé de l'A.S.S.I. :
- Hospitalisation chirurgicale de jour, telle que définie à l'article 2 ;
- Maxi forfait, tel que défini à l'article 4, § 4° ;
- Forfait hôpital de jour, tel que défini à l'article 4, § 5 ;
- Forfait pour traitement de la douleur chronique, tel que défini à l'article 4, § 8 de la convention nationale entre les établissements hospitaliers et les organismes assureurs applicable au 01-07-2007.
- HOPITAL PARTENAIRE : il s'agit d'un hôpital ayant signé une convention avec la Mutualité
- MALADIE GRAVE ET/ OU COUTEUSE : affection entraînant pour le patient et/ou sa famille des dépenses importantes. La maladie peut être de longue durée voire de très longue durée (affection chronique).
- MAISON D'ACCUEIL : certains établissements hospitaliers disposent d'une infrastructure permettant d'accueillir la personne accompagnant le patient.
- M.R. : maison de repos pour personnes âgées
- M.R.S. : maison de repos et de soins
- MUTATION : la loi prévoit que les Membres d'une mutualité peuvent décider de changer de mutualité. Ceci ne peut se faire que chaque trimestre, une fois par année.
- PAYS FRONTALIER : Pays ayant une frontière terrestre avec la Belgique, à savoir l'Allemagne, la France, le Grand-Duché de Luxembourg et les Pays Bas.
- PLAFOND INDIVIDUEL : il s'agit du montant maximum à charge d'un Bénéficiaire pour l'ensemble de ses hospitalisations durant l'année civile après application des règles d'intervention de l'Hospi Solidaire.
- PROCREATION MEDICALEMENT ASSISTEE : Ensemble des techniques médicales permettant la fécondation in vitro (FIV), le transfert d'embryons et l'insémination artificielle, ainsi que toute technique d'effet équivalent permettant la procréation en dehors du processus naturel.
- PROTHESES : équipement ou appareil destiné à remplir partiellement ou totalement la fonction

d'un organe ou d'un membre.

- ROOMING-IN (accompagnant) : il s'agit du séjour d'un parent proche dans la chambre du patient. Certains frais sont portés à charge de l'accompagnant (repas).
- SOINS AMBULATOIRES : soins réalisés hors hospitalisation classique ou de jour
- SOINS MEDICAUX ET PARA-MEDICAUX : soins réalisés par un prestataire agrée par l'INAMI.
- TICKET MODERATEUR : différence restant à charge du patient entre l'honoraire fixé par la convention et le remboursement organisme assureur.
- VISCERO-SYNTHESE (matériel de) : matériel de suture mécanique complexe utilisé en chirurgie et remplaçant les points de suture faits à la main ou les agrafes placées une par une à l'aide d'une pince

Article 64. Limite générale et juridictions compétentes

Limite générale
Les remboursements octroyés dans le cadre des opérations ou autres services, cumulés avec toute autre intervention pour la même cause, ne peuvent en aucun cas dépasser le montant des frais réellement supportés par le Bénéficiaire.

En cas de concours avec un contrat d'assurance, le remboursement doit être octroyé totalement, sauf si le contrat d'assurance précise qu'il intervient en premier lieu ou s'il prévoit une intervention forfaitaire (même s'il n'intervient pas en premier lieu). Dans ces derniers cas, la limite générale s'applique.

Juridictions compétentes
Toute contestation relative au présent chapitre relève de la compétence des juridictions du domicile du Bénéficiaire.

Section 3. Les services

Article 65. Service d'assurance hospitalisation – « Hospi solidaire» (code 14)

Objet de l'opération
Cette opération a pour objet d'accorder une intervention financière dans les frais résultant de l'hospitalisation d'un Bénéficiaire dans un établissement situé en Belgique et dont le coût est partiellement pris en charge par l' A.S.S.I.
Ce service couvre les frais résultant d'une hospitalisation et réellement supportés par le Bénéficiaire dans le respect des dispositions légales et réglementaires en vigueur.
Le séjour doit avoir lieu dans un hôpital général ou un établissement psychiatrique situé en Belgique en application de l'article 136 § 1 de la loi coordonnée du 14 juillet 1994. Sont également prises en compte, les hospitalisations d'un Bénéficiaire ayant lieu en dehors du territoire national, dans les pays frontaliers.

Ce service couvre forfaitairement l'accouchement à domicile ou dans une maison de naissance, assimilé à une hospitalisation.

Pour rappel, l'A.S.S.I n'intervient pas :

1. pour les interventions purement esthétiques ;
2. pour les accidents de sport professionnel ;
3. lorsque l'assuré n'est pas en ordre d'assurabilité ;
4. pour les séjours en hôpital militaire.

Modification des conditions de couverture

Les conditions de couverture des Bénéficiaires du service ne peuvent être modifiées que sur la base d'éléments objectifs durables et de manière proportionnelle à ces éléments.

Toute modification doit être décidée par l'Assemblée générale et reprise dans les statuts publiés sur le site internet de la Mutualité (www.mc.be).

Limites générales et cas de non-intervention

Aucune intervention supplémentaire n'est accordée pour des prestations dont la réalisation à titre d'autre alternative thérapeutique a été rendue nécessaire suite au refus pour une raison non médicale de la part du patient hospitalisé de prestations adéquates en concordance avec les données actuelles de la science et de la bonne pratique médicale.
Aucune intervention n'est accordée pour les prestations médicales, pharmaceutiques et hospitalières relevant de l'esthétique ou de la chirurgie plastique. Toutefois, si le conseiller médical de la Mutualité donne un accord préalable à ces prestations, il y aura intervention des services selon les mêmes modalités de remboursement que celles prévues dans les services concernés.

Lorsque les critères prévus dans les dispositions légales et réglementaires (indications médicales, procédures, listes) ne sont pas rencontrés, il ne peut y avoir d'intervention de la part du service si le montant facturé légalement au Bénéficiaire est supérieur à 200 euros.
Dans ces situations, le Bénéficiaire pourra introduire une demande motivée avec l'avis de son médecin-traitant auprès du conseiller médical de la Mutualité. Sur avis positif de celui-ci, l'intervention couvrira la totalité du montant légalement facturé au Bénéficiaire. Le conseiller médical, prend sa décision en tenant compte des preuves scientifiques existantes par rapport à l'utilisation thérapeutique de l'implant non remboursable ou du médicament onéreux administré, des alternatives possibles, ainsi que du caractère absolu ou relatif de l'indication thérapeutique**.** Cette décision sera confirmée par écrit.

En cas d'intervention partielle de l'A.S.S.I. , l'intervention du service portera sur le montant restant à charge du Bénéficiaire. Le total des interventions accordées ne pourra jamais dépasser le montant maximum de l'intervention du service.

Aucune intervention n'est accordée pour les prothèses ou implants dentaires placés au cours d'un séjour hospitalier.

Modalités d'intervention

1° Eligibilité des montants facturés

Ne sont pris en compte que les frais légalement facturés restant à charge du patient après l'intervention selon l'une ou plusieurs des législations suivantes:

- l'assurance obligatoire soins de santé et indemnités telle qu'organisée par la loi coordonnée du 14 juillet 1994 et ses arrêtés royaux d'exécution et par l'arrêté royal du 30 juin 1964;
- les législations relatives aux accidents de travail (loi du 10 avril 1971 et l'arrêté royal d'exécution) et aux maladies professionnelles (loi du 3 juin 1970 et l'arrêté royal d'exécution);
- les règlements CEE n° 1408/71 et 574/72 ou par une convention multilatérale ou bilatérale de sécurité sociale conclue par la Belgique;
- la loi du 5 juin 2002 portant sur le Maximum à Facturer
- l'arrêté royal du 26 février 2001 organisant le fonds spécial de solidarité.

Les suppléments couverts sont donc déterminés par référence à ces interventions.

2° Exclusions

Ne sont pas couverts :

- Les hospitalisations en cours au moment de la prise de cours de l'affiliation.
  Ce point ne vise pas les personnes à charge qui deviennent titulaires et qui étaient hospitalisées au moment du changement de qualité.
- Les forfaits salles de plâtre, les forfaits pour dialyse.
- Les frais de transport, les séjours en maisons de repos, en maison de repos et de soins, en maisons de convalescence autres que ceux prévus au 4.7 du présent article « séjour en maison de convalescence dans un centre agrée » ainsi que les frais en centre de rééducation.

3° Cumul des couvertures

L'ouverture du droit dans certaines législations peut être conditionnelle. Dans ces cas, l'octroi du remboursement le sera à titre d'avance récupérable. Lorsque le Bénéficiaire ou sa famille se voit signifier le droit à l'intervention de ladite législation, la Mutualité récupérera toute somme pouvant être couverte par ladite législation.
Cette récupération se fera, soit par note de débit adressée au Bénéficiaire, soit sur base d'une convention subrogatoire signée par le Bénéficiaire.

4° Calcul du remboursement

4.1 Hospitalisation en chambre commune ou double

L'"Hospi solidaire" intervient dans les frais réellement supportés par le Bénéficiaire de la manière suivante :

a) remboursement des frais à charge du patient hormis les frais de téléphone.
b) remboursement des honoraires à raison de 100 % de l'honoraire prévu au barème officiel de l'assurance obligatoire soins de santé et indemnités.
c) remboursement des frais d'accompagnement d'un parent auprès de son enfant âgé de moins de 18 ans hospitalisé. Le remboursement de ces frais est plafonné à 15 euros par jour.
Pour les autres situations d'accompagnement, le remboursement est plafonné à 6,20 euros par jour.
d) Remboursement des frais de séjour, dans une maison d'accueil hospitalière, de l'accompagnant et/ou du patient mutualiste chrétien hospitalisé à raison de 6,20 € par nuit.
Remboursement des frais de séjour d'un patient mutualiste chrétien dans un hôtel hospitalier à raison de 6,20 € par nuit Cette intervention sera également accordée, en cas d'hospitalisation de jour, et limitée à deux nuits, à savoir la veille et le lendemain de l'hospitalisation de jour.
Les interventions précitées sont limitées à 60 nuits par année civile et à deux accompagnants maximum par patient hospitalisé.
e) une franchise de 275 euros est appliquée par admission sur le remboursement des frais repris en a, b, c, lorsque le Bénéficiaire hospitalisé a plus de 18 ans.

4.2. Hospitalisation de jour en chambre commune ou double

Le service "Hospi solidaire" intervient dans les frais réellement supportés par le Bénéficiaire lors d'une hospitalisation de jour, telle que définie à l'article 63 des statuts, de la manière suivante:

- ✓ Généralités :
  - remboursement des frais à charge du patient hormis les frais de téléphone.
  - remboursement des honoraires à raison de 100 % de l'honoraire prévu au barème officiel de l'assurance obligatoire soins de santé et indemnités.
  - remboursement des frais d'accompagnement d'un parent auprès de son enfant âgé de moins de 18 ans hospitalisé. Le remboursement de ces frais est plafonné à 15 euros par jour.

    Pour les autres situations d'accompagnement, le remboursement est plafonné à 6,20 euros par jour.
- ✓ pour les bénéficiaires de plus de 18 ans, une franchise de 150 euros est appliquée par admission sur le remboursement des frais repris au premier point ci-dessus.
- ✓ en cas de traitement médical, les frais réellement supportés par le Bénéficiaire, en ce compris, en dérogation au 2° exclusions (ci-dessus) les mini forfaits, sont cumulés à l'issue du traitement, afin d'y appliquer une seule franchise de 275 €.
- ✓ en cas de traitement médical à suivre par un Bénéficiaire de moins de 18 ans, aucune franchise n'est appliquée.
- ✓ pour la PMA, intervention dans les traitements effectués dans les centres de médecine agréés et exclusivement lorsque le traitement répond aux conditions de l'article 74bis de l'A.R. du 25 avril 2002 relatif à la fixation et à la liquidation du budget des moyens financiers des hôpitaux.

Une intervention forfaitaire de 200 euros par cycle ou traitement est accordée. Cette intervention est limitée à 6 forfaits. Cette intervention est accordée sur la base de la facture d'hospitalisation accompagnée d'une demande d'intervention comme décrit dans le 5°. L'intervention sera également accordée sur la base d'une copie du document d'accord délivré par le médecin-conseil pour PMA1/PMA2 ou pour PMA 3 complété par le médecin responsable quand un cycle /traitement est effectué accompagnée d'une demande d'intervention comme décrit dans le 5°

Remboursement des frais de séjour d'un patient dans un hôtel hospitalier à raison de 6,20 € par nuit. Cette intervention sera également accordée, en cas d'hospitalisation de jour, et limitée à deux nuits, à savoir la veille et le lendemain de l'hospitalisation de jour.

Les interventions précitées sont limitées à 60 nuits par année civile et à deux accompagnants maximum par patient hospitalisé.

4.3. Hospitalisation en chambre privée

L'"Hospi Solidaire" intervient de la même manière telle que décrite aux points 4.1 et 4.2 du présent article. Les suppléments de chambre et les suppléments d'honoraires sont exclus du calcul du remboursement.

4.4. Hospitalisation dans un établissement psychiatrique

L'"Hospi Solidaire" couvre, sauf interdiction légale, les frais résultant de l'hospitalisation d'un Bénéficiaire dans un établissement psychiatrique, pour lesquels l'assurance obligatoire soins de santé et indemnités est intervenue. L'intervention est identique à celle décrite au point 4.1. ~~§ 1~~ du présent article. Un plafond d'intervention de 450 euros par année civile par Bénéficiaire est appliqué à ces remboursements.

4.5. Accouchement en maison de naissance et à domicile

Une intervention forfaitaire de 150 euros est accordée lors d'un accouchement en «maison de naissance » ou lors d'un accouchement à domicile sur présentation d'un justificatif établi par l'accoucheuse.

4.6. Franchise annuelle maximale

En cas de plusieurs hospitalisations pendant une même année civile, le montant cumulé des franchises est limité à 550 euros par Bénéficiaire.

4.7. Séjour en maison de convalescence dans un centre agréé

Lors d'un séjour en maison de convalescence dans un centre agréé, le service intervient dans la quote-part personnelle facturée par l'établissement à concurrence de 45% du tarif par nuitée.
Cette intervention est accordée aux Bénéficiaires répondant aux critères d'intervention définis à l'article 66, § 1 et 2 des statuts de l'Alliance Nationale des Mutualités chrétiennes relatif aux « Séjours de convalescence ».

Le séjour doit avoir été approuvé par l'équipe médicale du centre concerné.

Le remboursement sera limité à 30 nuitées par année civile.

La liste des centres de convalescence agréés est jointe aux présents statuts, à l'annexe 4.

5° Procédure de remboursement

Les remboursements seront effectués au Bénéficiaire ou à toute personne désignée par ce dernier dès réception des pièces justificatives originales des frais exposés et du formulaire « demande d'intervention » dûment complété et signé. En cas de décès, les prestations seront payées aux héritiers.
La demande de remboursement doit obligatoirement être adressée avant l'expiration d'un délai de deux ans prenant cours à la fin du mois au cours duquel le Bénéficiaire reçoit la facture d'hospitalisation. Est retenue comme date de réception de la facture, le troisième jour ouvrable qui suit la date reprise comme date d'envoi sur la facture émise par l'établissement de soins concerné.

6° Subrogation

En cas de sinistre dont une autre personne peut être rendue totalement ou partiellement responsable, la Mutualité est subrogée à concurrence de ses dépenses aux droits du Bénéficiaire ou des ayants droits en ce qui concerne les droits de recours. Mais la Mutualité n'exerce pas ce droit contre les membres de la famille du Bénéficiaire qui ont causé l'accident non intentionnellement, sauf si ces personnes peuvent effectivement invoquer une assurance de responsabilité.

Cotisation

La cotisation pour ce service est reprise en annexe des présents statuts dans le tableau de cotisation du programme ETAC.

Modification des cotisations

Les cotisations du service ne peuvent, en dehors de leur adaptation à l'index-santé, être augmentées que :

1° lorsque la hausse réelle et significative des coûts des prestations garanties ou lorsque l'évolution des risques à couvrir le requiert

2° ou en présence de circonstances significatives et exceptionnelles.

Toute modification doit être décidée par l'Assemblée générale et publiée dans la presse mutualiste chrétienne.

La cotisation est liée à l'indice santé et est adaptée chaque année sur base de l'évolution de cet indice.

L'indice de départ est celui du mois de septembre 2003 (base=1996), soit 112,47.
Le calcul se fait de la manière suivante : cotisation année précédente x indice année en cours / indice année précédente.

Assistance

La Mutualité met à la disposition de l'ensemble des Bénéficiaires un service d'information - conseil téléphonique gratuit, afin de répondre à toute demande de renseignements liée aux aspects administratifs, financiers, ainsi qu'aux modalités pratiques d'une hospitalisation. Ce service pourra également fournir toutes les informations utiles au patient pour préparer sa sortie de l'hôpital et son retour au domicile ou dans une autre institution de soins.
La cotisation pour ce service est reprise en annexe des présents statuts dans le tableau de cotisation du programme ETAC.

Article 66. Transport urgent (code 15)

Définitions / terminologie

- Transport urgent : Le transport effectué par hélicoptère, dans le cadre de l'aide médicale urgente telle que définie par la législation, suite à un appel via le système d'appel unifié assurant l'assistance, le transport et l'accueil dans un service hospitalier adapté.

- Transport assimilé à un transport urgent : Le transport en ambulance, vers un service hospitalier demandé par le médecin de famille, suivi par une admission par le services des urgences, le transfert en ambulance sous surveillance d'un médecin et/ ou d'un infirmier et le transfert immédiat en ambulance (max. 48heures) sont assimilés à un transport urgent.

Description de l'avantage

Intervention financière dans les frais résultant d'un transport urgent ou assimilé à un transport urgent d'un Bénéficiaire.

Conditions d'intervention

Pour le transport en hélicoptère, le transport est effectué suite à un appel au numéro d'urgence 112.

Pour le transport en ambulance assimilé à un transport urgent :

- Admission par le service des urgences suite à un transport demandé par le médecin de famille.
- Réorientation (dans les 48 heures) vers un autre établissement lorsque l'admission dans le premier établissement a eu lieu par le service des urgences et ce quel que soit le moyen de transport utilisé.
- Transport médicalisé (réanimation) inter hospitalier.

Exclusions

Le service ne couvre pas les frais de déplacement de l'équipe médicale.
Les transports en ambulance assimilés à du transport urgent qui bénéficient de la tarification prévue dans l'Arrêté Royal du 28 novembre 2018 « relatif à la facturation dans le cadre d'une intervention d'aide médicale urgente par un service ambulancier » sont exclus de l'intervention prévue au présent article.

Montant de l'intervention

Pour le transport urgent en hélicoptère, la Mutualité intervient sur le solde restant à charge du Bénéficiaire après l'intervention de l'A.S.S.I., et après l'application d'une franchise de 450 €.
Le montant remboursé ne pourra jamais dépasser 1100 € par trajet et ne pourra pas être supérieur à ce que le Bénéficiaire a dû payer.

Exceptions :
- Lorsque la personne transportée décède durant le trajet en hélicoptère ou à l'arrivée de l'hélicoptère, la Mutualité rembourse un forfait de 375 €.
- Lorsque la personne n'est in fine pas transportée, la Mutualité rembourse un forfait de 375 €.

Pour le transport en ambulance assimilé à un transport urgent, la Mutualité intervient uniquement sur les frais de transport mentionnés dans la facture après application d'une franchise de 75€ à charge du Bénéficiaire.

Documents justificatifs

L'intervention est effectuée directement par le prestataire ou s'effectue sur la base d'une facture originale établie par la société de transport.

En outre, pour le transport en ambulance assimilé à un transport urgent, un justificatif supplémentaire est demandé. Ce justificatif dépend du type de transport :
- en cas d'admission par le service des urgences suite à un transport demandé par le médecin de famille auquel cas une attestation établie par le service des urgences de l'établissement hospitalier devra être jointe à la facture relative au transport.
- en cas de réorientation (dans les 48 heures) vers un autre établissement lorsque l'admission dans le premier établissement a eu lieu par le service des urgences quel que soit le moyen de transport utilisé. Dans ce cas un justificatif médical rédigé par l'établissement hospitalier devra être joint à la facture relative au transport.
- en cas de transport médicalisé (réanimation) inter hospitalier, la facture mentionnant la présence d'un médecin et/ou d'un infirmier.

Les pièces justificatives sont des originaux ou copies.

Champ d'application territoriale

Le lieu de prise en charge du Bénéficiaire pour le transport doit être situé en Belgique et la destination doit être située en Belgique ou dans un pays frontalier.

Pour le transport en ambulance assimilé à un transport urgent, le lieu de prise en charge du Bénéficiaire et la destination doivent se situer en Belgique.

Article 67. Service information et promotion (code 37)

§ 1. Le service information et promotion a pour mission de développer, d'améliorer et de renforcer la visibilité de l'action mutuelliste chrétienne en mettant en œuvre des outils d'information, en lançant des campagnes de communication ou en entreprenant toute démarche pour réaliser cet objectif, à l'intention des Bénéficiaire, de la presse, des médias ou de toute personne susceptible d'être intéressée par l'organisation mutuelliste chrétienne et ses activités.

§ 2. La cotisation pour ce service est reprise en annexe des présents statuts dans le tableau de cotisation du programme ETAC.

Article 68. Couverture maladies graves et / ou coûteuses (code 15)

Définitions / terminologie

- Les maladies suivantes sont reconnues comme maladies graves ou coûteuses :

Liste des "maladies graves et / ou coûteuses"	Critères de gravité à attester par un rapport médical pour bénéficier de l'intervention décrite au présent article.
Accident vasculaire cérébral invalidant	Handicap moteur étendu
Aplasie médullaire	
Artériopathie oblitérante (coronarienne ou périphérique) chronique et évolutive avec manifestations cliniques ischémiques	
Cirrhose du foie décompensée	
Déficit immunitaire primitif grave nécessitant un traitement prolongé et déficit immunitaire grave acquis (syndrome immunodéficitaire acquis)	
Diabète insulino-dépendant ou non insulino-dépendant ne pouvant pas être équilibré par le seul régime	
Epilepsie	Pharmacorésistance des crises
Forme grave d'une affection neuro-musculaire (dont myopathie)	Handicap moteur étendu
Hémoglobinopathie homozygote	
Hémophilie	
Insuffisance cardiaque grave	Classification NYHA, stade III
Insuffisance rénale	GFR < 45 à deux reprises par analyse sanguine ou protéinurie > 1 gr/j à deux reprises par analyse urinaire
Insuffisance respiratoire chronique grave	VEMS < ou = 30 %
Maladie de Parkinson	
Maladie métabolique héréditaire nécessitant un traitement prolongé spécialisé	
Mucoviscidose	
Paraplégie	
Périartérite noueuse, lupus érythémateux aigu disséminé, sclérodermie généralisée évolutive	
Polyarthrite rhumatoïde évolutive grave	HAQ > 0,5 (Health Assessment Questionnaire) ou présence de manifestations systémiques ou DAS28 >= 3,7
Psychose, trouble grave de la personnalité, arriération mentale	Durée de la maladie supérieure à un an avec conséquences fonctionnelles majeures dans la vie quotidienne
Rectocolite hémorragique et maladie de Crohn évolutives	A l'occasion de toute poussée évolutive et/ou nécessitant un traitement de fond
Sclérose en plaques invalidante	Nécessitant un traitement de fond et/ou avec handicap permanent

Spondylarthrite ankylosante grave	BASBAI > 4 malgré traitement AINS maximal ou présence de manifestations systémiques
Suites de transplantation d'organe	
Tuberculose active	
Tumeur maligne, affection maligne du tissu lymphatique ou hématopoïétique	

Les situations médicales suivantes sont également considérées comme maladies graves et/ou coûteuses :

Situations médicales	Documents à fournir pour bénéficier de l'intervention décrite au présent article
maladies graves, non inscrites sur la liste, nécessitant un traitement prolongé d'une durée prévisible supérieure à 6 mois, particulièrement coûteux et qui présente un caractère chronique.	Rapport médical et estimation des coûts
les polypathologies : plusieurs affections caractérisées entraînant un état pathologique nécessitant des soins couteux d'une durée prévisible supérieure à 6 mois.	Rapport médical et estimation des coûts

- Transport non urgent : tout transport d'un patient, effectué vers ou depuis un lieu de soin à l'exception des transports visés par la loi du 8 juillet 1964 relative à l'aide médicale urgente
- Lieu de prise en charge : lieu où est prise en charge la personne transportée
- Lieu de soin : établissements hospitaliers et établissements/sites qui en dépendent reconnus par le SPF santé publique, ou par l'autorité publique compétente du pays frontalier

Description

Ce service a pour objet de favoriser le suivi médical et le bien-être des personnes présentant une maladie grave et/ ou coûteuse en accordant :

a) une intervention financière forfaitaire en vue de couvrir les dépenses de soins ambulatoires non couvertes par l'A.S.S.I. qui n'ont fait l'objet d'aucune autre intervention et qui sont onéreuses.

b) Une intervention financière en vue de couvrir les dépenses de transport non urgent en voiture privée, taxi, transport en commun ou service de transport d'intérêt général (STIG), non couvertes par l'A.S.S.I et dans le cadre du traitement de la pathologie pour laquelle un dossier MGC a été ouvert.

Conditions d'intervention

a) L'intervention forfaitaire en vue de couvrir les dépenses de soins ambulatoires est accordée suite à :
- une hospitalisation (classique, de jour ou mini-forfait) relative à la pathologie déclarée dans les deux années calendrier précédant la demande d'ouverture du dossier ou
- la réalisation d'un acte technique par un médecin spécialiste relatif à la pathologie déclarée dans les deux années calendrier précédant la demande d'ouverture du dossier

Pour les situations médicales également considérées comme maladies graves et/ou coûteuses (tableau 2 ci-dessus), l'octroi du forfait est en outre soumis à l'approbation préalable du médecin-conseil et le Bénéficiaire doit avoir le statut « affection chronique » à la date d'ouverture du dossier, conformément à l'AR du 15-12-2013 (publié le 23-12-2013) portant exécution de l'article 37vicies/1 de la loi relative à l'A.S.S.I., coordonnée le 14-07-1994.

b) L'intervention pour les frais de transport non urgent est accordée suite à :

- une ouverture de dossier permettant de bénéficier de l'intervention forfaitaire telle que décrite ci-dessus.

L'intervention est applicable à tout transport non urgent de patients lorsque des soins doivent être donnés en dehors de la résidence du patient dans le cadre du traitement de la maladie grave et/ou coûteuse (consultation, examen, hospitalisation, ...) et au sein d'un lieu de soins.

- l'intervention sera accordée pour les transports effectués à partir du 01 janvier 2023.

Ces conditions sont cumulatives.

Exclusions

a) Intervention forfaitaire

Lorsque la pathologie ne figure pas dans la liste reprise au point définitions/terminologie (tableaux 1 et 2), l'intervention forfaitaire ne sera pas accordée.

b) Intervention pour transport non-urgent

Sont exclus de l'avantage :

- les transports bénéficiant d'une intervention de l'A.S.S.I
- les transports médicaux qui n'ont pas de lien avec le traitement de la pathologie
- les transports médicaux urgents, les transports qui ne présentent pas de caractère médical, les transports vers les services des urgences hospitaliers et les transports médicalisés, avec personnel médico infirmier.
- les transports qui font l'objet d'une prise en charge financière par l'établissement hospitalier lui-même.

Montant de l'intervention

a) Intervention forfaitaire

Cette intervention forfaitaire s'élève à 150 €.
Le Bénéficiaire n'a droit qu'à un seul forfait par maladie grave et/ou coûteuse au cours de sa vie.
Si le Bénéficiaire introduit plusieurs demandes d'intervention pour des pathologies différentes sur la base d'évènements visés au point « conditions d'intervention », alinéa 1er, s'étant produit au cours d'une même année civile, un seul forfait annuel est accordé pour l'une des pathologies.

b) Intervention pour transport non urgent

L'intervention s'élève à 0,15€ par km effectivement parcouru.

Documents justificatifs

a) Intervention forfaitaire

Pour l'ouverture de dossier, les documents nécessaires sont les suivants :

- formulaire de demande d'ouverture de dossier complété par le Bénéficiaire et un médecin traitant ou spécialiste
- Pour certaines pathologies, il faut ajouter un rapport médical attestant du critère de gravité. (Cf 2ème colonne des tableaux repris dans le point définitions/terminologie)
- Pour les situations médicales décrites au point définitions/terminologies, il faut ajouter un rapport médical circonstancié ainsi qu'un formulaire d'estimation des coûts.

Ce formulaire de demande doit être introduit dans les deux années calendrier à compter de la date du début de l'hospitalisation ou de la réalisation de l'acte technique par un médecin spécialiste relatif à la pathologie déclarée
Les pièces justificatives sont des pièces originales ou copies.

b) Intervention pour transport non urgent

Pour bénéficier de l'intervention pour transport non urgent, les documents nécessaires sont les suivants :

- Formulaire type MC reprenant le relevé de chaque transport effectué

- Une attestation de présence délivrée par le lieu de soin.

Les pièces justificatives sont des pièces originales ou copies.

Champ d'application territoriale

a) Intervention forfaitaire

Le formulaire de demande doit être complété par un médecin traitant ou un spécialiste exerçant en Belgique ou dans un pays frontalier.

b) Intervention pour transport non urgent

Les transports doivent être effectués en Belgique ou dans un pays frontalier, avec un maximum de 50 km remboursés au-delà de la frontière (aller ou retour). Dans cette hypothèse, le lieu de prise en charge ou le lieu de soin doit être situé en Belgique ou dans un pays frontalier.

Article 69. Subventionnement de structures socio-sanitaires (code 38)

La Mutualité soutient les personnes morales suivantes qui sont des structures socio-sanitaires visées à l'art. 1er, 5° de l'A.R. du 12 mai 2011 portant exécution de l'article 67, al.6, de la loi du 26 avril 2010. Ces ASBL ne réalisent pas d'opération ouvrant un droit à une intervention répondant à un événement futur et incertain.

La subvention octroyée à ces structures, ne sert pas à financer d'avantage individuel particulier pour les Bénéficiaires par rapport aux autres personnes qui peuvent s'adresser à l'entité subventionnée.

Les subventions sont fixées annuellement par l'Assemblée générale.

Le conseil d'administration peut modifier les montants proposés, pourvu que les conditions suivantes soient remplies :

- La décision du Conseil d'administration est immédiatement communiquée par lettre recommandée à l'OCM ;
- Dans cette lettre figure la date d'entrée en vigueur de la décision;
- Les changements avec effets rétroactifs sont votés à l'Assemblée générale suivante pour être intégrés dans les statuts.

1. L'ASBL « OCARINA » dont le numéro d'entreprise est BCE : 0411.971.074.
L'objet social repris à l'article ~~3~~ 5 des statuts de cette ASBL est le suivant :
« Ocarina prend une place active dans la société et a pour but désintéressé de promouvoir par ses actions le développement de la jeunesse et de ses aptitudes avec une attention particulière à son bien-être et à son épanouissement. »

Le montant annuel du subside est repris à l'annexe 5 des statuts.

2. L'ASBL « Altéo » dont le numéro d'entreprise est BCE : 0410.383.442.
L'objet social repris à l'article 3 des statuts de cette ASBL est le suivant :
« L'objet social de l'association est de promouvoir, soutenir toute initiative ayant pour but de favoriser l'autonomie et la participation à la vie sociale de toutes les personnes présentant des incapacités physiques, mentales, intellectuelles ou sensorielles sur la base de l'égalité entre les personnes.
L'association visera à permettre, encourager et favoriser toute forme d'activité de loisir, de sport, de répit, de culture, de militance et de rencontres permettant l'atteinte de ces objectifs
dans son sens le plus large et s'exerce particulièrement en veillant à l'inclusion de ces personnes dans le circuit économique et social ainsi que par la représentation et la défense de leurs intérêts.
L'association a également pour objet, dans un esprit de solidarité de lutter contre toute forme de discrimination à l'égard des personnes handicapées, invalides ou malades et ce, conformément à la

déclaration universelle des droits de l'homme. »

Le montant annuel du subside est repris à l'annexe 5 des statuts.

3. L'ASBL SOLIVAL WALLONIE-BRUXELLES dont le n° d'entreprise est BCE : 460 2135 30
L'objet social repris à l'article 3 des statuts de cette ASBL est le suivant :
« L'association est un service qui s'adresse à toute personne atteinte d'un handicap physique, mental ou sensoriel ainsi qu'à tout autre service d'aide ou d'accompagnement de ces personnes.
L'association vise à aider les personnes handicapées à conserver leur autonomie, à l'acquérir ou à le recouvrir en leur fournissant l'information, l'aide et le soutien nécessaires pour répondre à l'ensemble de leurs besoins dans tous les actes et démarches de la vie courante.
L'association se propose de faciliter et de favoriser directement ou indirectement l'utilisation par les handicapés, les malades et les invalides de tous appareils et moyens techniques d'assistance.
Elle effectue des recherches, rassemble et distribue les informations de nature à contribuer à l'intégration de tous les handicapés et à la prise de conscience des personnes valides et invalides (...). »
Le montant annuel du subside est repris à l'annexe 5 des statuts.

4. L'ASBL Fédération des services maternels et infantiles dont le n° d'entreprise est BCE : 421.218.045
L'objet social repris à l'article 3 des statuts de cette ASBL est le suivant :
« L'association a pour but de coordonner les actions des services liés à l'enfance en Fédération Wallonie Bruxelles et en Communauté germanophone. Dans ce but, l'association a pour objet, à l'exclusion de tout but lucratif :

1. de fournir aux associations représentées un ensemble de services leur permettant de gérer leur activité de manière efficiente
2. de développer des modes de fonctionnement qui favorisent des réponses adaptées aux besoins réels des femmes et des familles quel que soit le milieu culturel, social ou économique et qui donnent une place à chaque partenaire selon son rôle et ses compétences avec un attention particulière aux parents
3. d'assurer la promotion et le développement de services relatifs à l'enfance ainsi que toutes mission de recherche
4. De coordonner l'action et assurer la formation des responsables et des équipes dans les services
5. d'assurer la représentation des services liés à l'enfance te auprès des pouvoirs publics »

Le montant annuel du subside est repris à l'annexe 5 des statuts.

5. L'ASBL « énéo » dont le numéro d'entreprise est BCE 0414.474.169
L'objet social repris à l'article 3 de ses statuts est le suivant :
« S'inspirant des valeurs chrétiennes, l'association a pour buts ...

- d'encourager la participation et l'engagement des aînés dans la vie sociale, culturelle, économique et politique
- de promouvoir la prise de responsabilité des aînés par le biais de l'action collective dans le but de les associer à la construction d'un monde plus juste
- de développer et d'animer un réseau associatif démocratique et participatif porteur de solidarité et générateur d'une meilleure qualité de vie
- de représenter ses membres et de les accompagner dans la défense de leurs droits dans un esprit de dialogue intergénérationnel
- de lutter contre toute forme de discrimination à l'égard des personnes âgées
- de prendre et d'appuyer toute initiative visant une véritable promotion de l'autonomie et du bien-être physique, mental et social des aînés, et en particulier la dispensation de prestations de services et la livraison de biens étroitement liés à l'assistance sociale, à la sécurité sociale et au bien-être des personnes âgées, telles que définies dans le règlement d'ordre intérieur.

L'association inscrit prioritairement son action dans le champ de l'éducation permanente. Elle se déploie principalement sur le territoire de la Communauté française. Son programme d'actions peut viser ses membres, les aînés fragilisés, un large public, les décideurs politiques et le monde associatif. »

Le montant annuel du subside-est repris à l'annexe 5 des statuts.

6. L'ASBL Centre d'éducation du patient (en abrégé CEP) avec le n° d'entreprise BCE : 0424 320 164.
L'objet social repris à l'article 4 de ses statuts est le suivant :

L'association a pour but de

- proposer des formations, des sensibilisations, des informations et des outils aux institutions de soins tels que les hôpitaux, les maisons de repos et de soins…
- proposer des formations, des sensibilisations, des informations et des outils aux futurs acteurs des soins de santé (médecin, infirmier,…)
- sensibiliser et informer le tout public sur base de campagnes de communication (délai de réaction face aux premiers signes de problèmes cardiovasculaires,…)
- Développer une expertise dans l'évaluation qualitative et quantitative de projets.
- Développer une expertise dans la mise en place de programmes d'interventions sur le terrain pour les publics vulnérables (obésité, diabète, maladies cardiovasculaires, handicap,…)

Le montant du soutien financier à cette ASBL est repris à l'annexe 5 des statuts.

7. L'ASBL eneosport avec le n° d'entreprise BCE : 0418.415.834
L'objet social repris à l'article 3 de ses statuts est le suivant :
L'association a pour but la promotion et l'organisation de la pratique sportive des aînés sous toutes ses formes en Communauté française.
L'association a pour objet :

- d'encourager et d'organiser, dans les meilleures conditions de sécurité, la pratique sportive des aînés de manière à contribuer, par l'intermédiaire de ses activités, à l'épanouissement et au bien-être physique, psychique et social des membres de ses cercles
- d'assurer la formation de moniteurs et de cadres sportifs spécialisés dans le domaine de l'activité sportive des aînés
- de garantir aux aînés l'accès à des activités sportives adaptées à leurs potentialités
- de coordonner l'activité de cercles et de clubs.

Le montant du soutien financier à cette ASBL est repris à l'annexe 5 des statuts**.**

8. L'ASBL Senoah avec le n° d'entreprise BCE : 0421.461.434.
L'objet social repris à l'article 4 de ses statuts est le suivant : L'association a pour but social de favoriser le bien-être des aînés, dans une logique d'autodétermination et de respect du libre choix de la personne.

Pour atteindre son but, elle développe les missions suivantes :

1. Observatoire des lieux de vie pour seniors
- Observer les attentes et besoins des seniors en matière de lieu de vie, dans le cadre de travaux de recherche et de l'accompagnement des seniors dans les visites d'établissements
- Mettre à disposition des citoyens, des professionnels et des décideurs politiques des données et observations concernant les lieux d'accueil et d'hébergement pour personnes âgées
- Réaliser des recherches exploratoires sur des thématiques en lien avec les lieux de vie des seniors

2. Accompagnement
- Soutien individualisé des seniors et/ou de leur famille dans la recherche d'un lieu de vie adapté, notamment par l'accompagnement dans la visite d'établissements
- Soutien à la prise de conscience et à l'anticipation du vieillissement en termes de lieux de vie
- Service d'appui juridique
- Sensibilisation aux pratiques visant le bien-être dans les lieux de vie à l'attention du grand public et des professionnels du secteur

L'association peut, en outre, développer ou soutenir toute action ou initiative en lien direct avec son objet social. L'association pourra conclure toute convention avec les pouvoirs publics ou avec des partenaires privés.

Le montant du soutien financier à cette ASBL est repris à l'annexe 5 des statuts.

9. L'ASBL Fédération Aide et Soins à Domicile (en abrégé FASD) avec le n° d'entreprise BCE : 449.690.614.
L'objet social repris à l'article 2 de ses statuts est le suivant :
Elle (l'asbl) a pour but, à l'exclusion de tout but lucratif :

1° de fournir aux associations affiliées un ensemble de services leur permettant de gérer leur activité de

manière efficiente et de répondre aux besoins des personnes qui souhaitent être aidées et soignées à domicile, notamment en matière de soins infirmiers et palliatifs ; aide familiale ; aide-ménagère ; garde à domicile de jour et de nuit ; garde d'enfants malades ; service social ; autres services complémentaires tels que : bénévolat ; prêt de matériel ; biotélévigilance ; logopédie ; kinésithérapie ; ergothérapie ; soins dentaires à domicile ; pédicurie ; aménagement de locaux ; distribution des repas à domicile.
2° de soutenir ces associations en favorisant en liaison avec le médecin généraliste une offre d'aide et de soins coordonnés centrés sur le bénéficiaire en facilitant la systématisation des collaborations entre tous les intervenants du maintien à domicile et en permettant la détermination des orientations politiques d'ensemble.

Le montant du soutien financier à cette ASBL est repris à l'annexe 5 des statuts.

10. L'ASBL FCPC Fédération des Centres de planning et de consultations (en abrégé FCPC) avec le n° d'entreprise BCE : 409.548.252.
L'objet social repris à l'article 3 de ses statuts est le suivant :
L'association a pour buts prioritaires :
La représentation des centres affiliés auprès des instances politiques et administratives.
L'information des centres sur les enjeux politiques et sectoriels
La coordination des centres. La FCPC est un lieu de coordination, de formation, d'échange, de parole et de partage d'expérience pour les travailleurs et les responsables des centres.
La promotion du secteur en général et des centres affiliés en particulier.
Dans une perspective d'éducation permanente, la FCPC vise à mener avec ses centres affiliés, une réflexion et des actions visant à questionner et à faciliter l''exercice des droits relatifs à la vie relationnelle, affective et sexuelle. La FCPC veut susciter une prise de conscience de chaque citoyen.ne et professionnel.le pour qu'il devienne acteur.trice d'émancipation individuelle et collective. La démarche s'ancre dans le travail effectués par les Centres de planning affiliés à la FCPC au sein d'un large réseau de partenaires.

Le montant du soutien financier à cette ASBL est repris à l'annexe 5 des statuts.

11. La scrlfs Creagora avec le n° d'entreprise BCE : 847.167.217
L'objet social repris à l'article 3 al. 1 et 2 des statuts de la scrlfs est le suivant :

1. La société a pour objet, pour compte propre, pour compte de tiers ou en participation, sur le territoire desservi par huit (8) Mutualités Chrétiennes Francophones et Germanophone, sans que cette énonciation soit limitative et à titre exemplatif:
- d'acquérir des bâtiments, ou des terrains, afin de les mettre à la disposition de mutualités chrétiennes et toutes entités juridiques mutualistes partenaires de l' Alliance Nationale des Mutualités Chrétiennes, d'associations et de collectifs impliqués dans l'action sociale, sanitaire et éducative ainsi que dans l'insertion professionnelle ou l'économie sociale. La société coopérative pourra également occuper ces locaux dans le même objectif,
- de construire, restaurer et rénover ces bâtiments, ou d'aménager ces terrains, avec le souci de mettre en œuvre les techniques et les matériaux les plus respectueux de l'environnement,
- de favoriser les entreprises de formations professionnelles et/ou travail adapté dans le cadre de la restauration, la rénovation et l'entretien de ces bâtiments, ou de l'aménagement de ces terrains.
- d'affecter tout ou partie des bâtiments ou terrains qui ne seraient pas occupées par ce type de projets, à du logement ou autre, à loyer modéré ou normal, destiné à assurer une mixité d'occupation intergénérationnelle ; familles, handicapés, personnes âgées ...
- de valoriser, d'encourager et d'initier des dynamiques de propriété collective,
- d'initier de soutenir et de mettre en œuvre des projets de type social, d'insertion professionnelle, d'économie sociale ou d'éducation permanente, L'objet de la société est extensible, dans les limites de la cohérence et le respect de la finalité sociale.
- de favoriser les réseaux et échanges avec des projets similaires ou proches au niveau de l'objet social,
- d'inciter et collaborer activement aux initiatives de recherche et développement visant à améliorer la politique socio-sanitaire des mutualités Chrétiennes et le bien-être physique, psychique et social des bénéficiaires des services dans leurs espaces de vie (maison, appartement, familles , ...)
- de mettre ses infrastructures à disposition pour favoriser les échanges et collaborations avec les universités et autres centres de recherche et entrepreneurs sociaux poursuivant la même finalité.
- de faciliter, en tant qu'incubateur social, la naissance d'initiatives poursuivant un même objectif.

2. L'objet social peut être étendu à d'autres activités par décision de l'assemblée générale des associés en conformité avec les dispositions légales afférentes à la modification de l'objet social.

Le montant du soutien financier à cette ASBL est repris à l'annexe 5 des statuts.

12. L'association de fait Mouvement Ouvrier Chrétien (en abrégé MOC)
L'objet social repris aux articles 1 et 3 de ses statuts est le suivant :

Article 1
Le Mouvement Ouvrier chrétien (MOC) est le mouvement de coordination, d'action commune et d'expression politique de ses organisations constitutives.
Ses valeurs de référence sont précisées dans ses options fondamentales.
Il se définit prioritairement comme mouvement social dont les objectifs principaux sont l'émancipation du monde du travail, notamment par l'approfondissement de la démocratie économique, culturelle, sociale et politique.
Le MOC n'est pas un parti politique. Il n'adhère en tant que tel à aucun parti politique.

Article 3
Assurer la collaboration, la coordination et l'unité au sein du Mouvement Ouvrier Chrétien
Pour assurer cette mission, le MOC doit :
1/Garantir le débat démocratique et la recherche de compromis dans l'élaboration des programmes communs et globaux du Mouvement et dans la définition de ses positions.
2/Veiller à l'unité de direction et d'action de l'ensemble du Mouvement sur son programme global et ses positions communes, en garantissant le respect et la loyauté des composantes par rapport aux décisions adoptées démocratiquement.
3/Assurer la planification et la coordination des programmes communs d'actions collectives en favorisant au maximum la démarche d'action commune de l'ensemble du Mouvement.

Le montant du soutien financier à cette ASBL est repris à l'annexe 5 des statuts.

13. Ocarina VoG, numéro d'entreprise 0449.509.480
L'objet social repris à l'article 3 de ses statuts est le suivant :

Die Vereinigung hat als Ziel, in Zusammenarbeit mit der Christlichen Krankenkasse Verviers - Eupen

- eine Ferienpolitik für Kinder und Jugendliche durch die Betreuung und Organisation von Ferienaufenthalten und Spielanimation zu betreiben;
- eine Fortbildungspolitik mit Blick auf das körperliche, geistige und soziale Wohlbefinden der Kinder und Jugendlichen zu betreiben durch Organisation von Bewusstseinskampagnen, durch Bereitstellung entsprechender Hilfsmittel und durch Zusammenarbeit mit anderen Organisationen und Zentren;
- eine aktive Freizeitbeschäftigung und Betreuung, insbesondere für sozialschwache Kinder und Jugendliche, anzubieten;
- auf Jugendliche und Kinder abgestimmte Dienstleistungen anzubieten.

Zur Verwirklichung ihrer Ziele darf die Vereinigung jeden Dienst organisieren und jede Tätigkeit ausüben. Sie darf, ohne jede Einschränkung, unentgeltlich oder gegen Entgelt, jedes Recht auf unbewegliche, bewegliche und geistige Güter, erwerben, ausüben oder veräußern.

Sie darf jede Form von Gesellschaft, Niederlassung oder rechtliche bzw. faktische Vereinigung fördern oder einsetzen.
Sie darf Mitglied solcher Organisationen werden und kann diesen, unentgeltlich oder gegen Entgelt, jede Hilfe oder Dienstleistung wirtschaftlicher, finanzieller, sozialer oder moralischer Art vermitteln, um ihnen die Verwirklichung ihres sozialen Zieles zu erleichtern. (vormals Artikel 5).

Le montant du soutien financier à cette ASBL est repris à l'annexe 5 des statuts.

14. Alteo VoG numéro d'entreprise 422 463 803
L'objet social repris à l'article 3 de ses statuts est le suivant :

Zweck der Vereinigung ist es, hauptsächlich auf Ebene der Deutschsprachigen Gemeinschaft und im Auftrag der Christlichen Krankenkasse Verviers - Eupen sämtliche Initiativen zu ergreifen, zu fördern und zu unterstützen, mit dem Ziel, das gesellschaftliche Leben aller Menschen mit- und ohne Beeinträchtigung, im weitesten Sinne mit zu gestalten, ihre Eingliederung in das normale gesellschaftliche und wirtschaftliche Leben zu fördern und stellvertretend ihre Interessen wahrzunehmen.

Die Vereinigung setzt sich außerdem zum Ziel, im solidarischen Sinne gegen jede Form von Diskriminierung gegenüber behinderten, invaliden oder kranken Menschen zu kämpfen und dies entsprechend der „UN Konvention zum Schutz der Rechte und Würde von Menschen mit Behinderung“, sowie der universellen Menschenrechtserklärung.

Mit Blick auf den Zweck der Vereinigung und in Übereinstimmung mit deren Zielen können die durch die Mitglieder in die jeweiligen Gremien gewählten Vertreter/innen auch behinderte, kranke oder invalide Menschen sein.

Die Vereinigung übt ihre Tätigkeit vorrangig im Gebiet der Deutschsprachigen Gemeinschaft aus. Um ihre Ziele zu verwirklichen, darf sie jede Dienstleistung und jede Tätigkeit gleich welcher Art ausüben. Sie kann Mitglied anderer Organisationen werden. Sie kann diesen kostenlos oder gegen Entgelt jede Dienstleistung oder wirtschaftliche, finanzielle, soziale oder moralische Unterstützung gewähren, die diesen die Verwirklichung von Zielen erleichtert, die den gleichen Zweck verfolgen.

Ihr Aufbau entspricht den in diesen Satzungen vorgesehenen Bestimmungen sowie den Bestimmungen der Geschäftsordnung. Die Vereinigung teilt sich auf in Basisgruppen und ein Regionalbüro, deren Arbeitsweisen und Befugnisse dort definiert werden.

Le montant du soutien financier à cette ASBL est repris à l’annexe 5 des statuts.

15. Die Eiche VoG. numéro d’entreprise 449 175 623

L’objet social repris à l’article 3 de ses statuts est le suivant :

- die Interessen der Frühpensionierten und Pensionierten sowie der Senioren im Allgemeinen, besonders aber die seiner Mitglieder zu vertreten;
- alle Initiativen zu ergreifen und zu fördern die das Pensionsalter aus christlicher Sicht in irgendeiner Form aufwerten;
- unter den Mitgliedern einen Geist der Solidarität auf moralischen und finanziellem Gebiet zu wecken;
- die Tätigkeiten der einzelnen Sektionen zu koordinieren;
- die Öffentlichkeit auf die Probleme von Senioren hinzuweisen;
- die ständige Weiterbildung auch im hohen Alter zu gewährleisten und das lebenslange Lernen zu fördern;
- lokale regionale nationale und internationale Kontakte und Projekte aufzubauen;
- die Zielsetzungen der christlichen Krankenkasse im Bereich der Betreuung der Senioren zu fördern und zu konkretisieren

Le montant du soutien financier à cette ASBL est repris à l’annexe 5 des statuts.

Article 70. Subventionnements organisés par le biais d’A.S.B.L. Holding (code 95)

La Mutualité soutient les personnes morales suivantes qui ne réalisent pas d’opération ouvrant un droit à une intervention répondant à un événement futur et incertain.

Dès lors, les Membres de la Mutualité ne peuvent pas bénéficier d'avantages qui ne sont pas également octroyés aux autres personnes qui peuvent s'adresser à l'entité tierce subventionnée.

Sur simple demande, chaque Membre recevra toutes les informations possibles concernant les actions collectives financées ou le subventionnement de structures socio-sanitaires en exécution de l'accord de collaboration qui a été conclu avec les asbl-holding, le budget et les comptes annuels de celles-ci, ainsi que le rapport du réviseur en charge de ces ASBL-holding.

§ 1. <u>Les ASBL Holding</u>

1. InterMedSo Luxembourg ASBL, numéro d'entreprise 766.915.355

L'objet social repris à l'article 3 de ses statuts est le suivant :

L'association a pour but désintéressé de:

- Développer la dimension entrepreneuriat social de la MC à l'échelon régional. Encourager les projets médico-sociaux, socio-éducatifs ainsi que la coopération internationale à l'échelon régional.
- L'association peut aussi développer ou participer à des projets médico-sociaux au-delà des frontières dans une dynamique transfrontalière.
- Gérer et développer le réseau médico-social régional :
    - définir le périmètre du réseau
    - participer de façon dynamique aux instances et au développement des activités des partenaires du réseau
    - veiller au respect des valeurs mutualistes au sein du réseau,
    - rechercher des partenaires pour élargir le réseau, encourager des initiatives/projets en cohérence avec la stratégie MC
    - encourager les collaborations/synergies au sein du réseau, avec d'autres réseaux mutualistes régionaux ou MC
- Gérer les mandats médico-sociaux au sein du réseau
- Gérer les bâtiments
- Soutenir financièrement le développement du réseau et des partenaires (octroyer des prêts/subsides/aides financières aux partenaires du réseau via notamment des conventions de partenariat)
- Offrir différents types de support aux partenaires du réseau qui n'ont pas les moyens ou sont en difficultés pour assumer leur fonctionnement.
- L'objet social de l'association peut être modifié par l'assemblée générale statuant aux conditions de majorité prévues par la loi.
- Elle poursuit son but par tous les moyens et notamment : Elle peut gérer toute infrastructure, organiser tout service ou exercer toute activité généralement quelconque. Elle peut posséder, soit en propriété, soit en jouissance, tous meubles ou immeubles nécessaires à son objet, et accomplir toutes opérations mobilières et immobilières se rapportant directement ou indirectement à cet objet. Elle peut également occuper du personnel en sous-traitance, conclure des contrats et toute autre forme d'engagements, récolter des fonds et poser des actes commerciaux. Elle peut accomplir tous les actes se rapportant directement ou indirectement à son but et son objet. Elle peut s'intéresser par tous moyens, y compris la prise de participations, dans toutes associations ou entreprises belges ou étrangères quelle qu'en soit la forme, ayant un objet identique, analogue ou connexe au sien ou lui permettant de réaliser son propre objet, ainsi qu'à toutes opérations utiles à son propre développement. Elle peut conclure toute convention de partenariat et accorder toute forme de soutien financier, que ce soit par prêts, garanties ou toute autre voie, à des personnes morales poursuivant des buts identiques ou similaires au sien ou dont l'activité, sans poursuivre un but similaire au sien peut lui permette de réaliser son propre objet. Pour réaliser ses objectifs, l'association peut recevoir toute aide ou contribution matérielle ou financière, d'institutions et

personnes publiques ou privées. Les fonds ainsi récoltés doivent servir exclusivement aux objectifs non lucratifs de l'association.

Le montant du soutien financier à cette ASBL est repris à l'annexe 6 des statuts.

2. MCK MEdiSO ASBL, numéro d'entreprise 0447.455.456

L'objet social repris à l'article 3 de ses statuts est le suivant :

L'association a pour but désintéressé de:

- Développer la dimension entrepreneuriat social de la MC à l'échelon régional. Encourager les projets médico-sociaux, socio-éducatifs ainsi que la coopération internationale.
- Gérer et développer le réseau médico-social régional :
    - définir le périmètre du réseau
    - participer de façon dynamique aux instances et au développement des activités des partenaires du réseau
    - veiller au respect des valeurs mutualistes au sein du réseau,
    - rechercher des partenaires pour élargir le réseau, encourager des initiatives/projets en cohérence avec la stratégie MC
    - encourager les collaborations/synergies au sein du réseau, avec d'autres réseaux mutualistes régionaux ou MC
- Gérer les mandats médico-sociaux au sein du réseau
- Gérer les bâtiments
- Soutenir financièrement le développement du réseau et des partenaires (octroyer des prêts/subsides/aides financières aux partenaires du réseau)
- Offrir différents types de support aux partenaires du réseau qui n'ont pas les moyens ou sont en difficultés pour assumer leur fonctionnement.

L'objet social de l'association peut être modifié par l'assemblée générale statuant aux conditions de majorité prévues par la loi.

Elle poursuit son but par tous les moyens et notamment :

- Elle peut gérer tout infrastructure, organiser tout service ou exercer toute activité généralement quelconque. Elle peut posséder, soit en propriété, soit en jouissance, tous meubles ou immeubles nécessaires à son objet, et accomplir toutes opérations mobilières et immobilières se rapportant directement ou indirectement à cet objet. Elle peut également occuper du personnel en sous-traitance, conclure des contrats et toute autre forme d'engagements, récolter des fonds et poser des actes commerciaux.
- Elle peut s'intéresser par tous moyens, y compris la prise de participations, dans toutes associations ou entreprises belges ou étrangères quelle qu'en soit la forme, ayant un objet identique, analogue ou connexe au sein ou lui permettant de réaliser son propre objet, ainsi qu'à toutes opérations utiles à son propre développement.
- Elle peut conclure toute convention d partenariat et accorder toute forme de soutien financier, que ce soit pat prêts, garanties ou toute autre voie, à des personnes morales poursuivant des buts identiques ou similaires au sein ou dont l'activité, sans poursuivre un but similaire au sein peut lui permettre de réaliser son propre objet.

Le montant du soutien financier à cette ASBL est repris à l'annexe 6 des statuts.

3. Réméso province du Brabant wallon ASBL, numéro d'entreprise 728.670.730

L'objet social repris à l'article 3 de ses statuts est le suivant :

L'association a pour but désintéressé de:

- Développer la dimension entrepreneuriat social de la MC à l'échelon régional. Encourager les projets médico-sociaux, socio-éducatifs ainsi que la coopération internationale à l'échelon régional.
- Gérer et développer le réseau médico-social régional :
    - définir le périmètre du réseau
    - participer de façon dynamique aux instances et au développement des activités des partenaires du réseau
    - veiller au respect des valeurs mutualistes au sein du réseau,
    - rechercher des partenaires pour élargir le réseau, encourager des initiatives/projets en cohérence avec la stratégie MC
    - encourager les collaborations/synergies au sein du réseau, avec d'autres réseaux mutualistes régionaux ou MC
- Gérer les mandats médico-sociaux au sein du réseau
- Gérer les bâtiments
- Soutenir financièrement le développement du réseau et des partenaires (octroyer des prêts/subsides/aides financières aux partenaires du réseau)
- Offrir différents types de support aux partenaires du réseau qui n'ont pas les moyens ou sont en difficultés pour assumer leur fonctionnement.

L'objet social de l'association peut être modifié par l'assemblée générale statuant aux conditions de majorité prévues par la loi.

Elle poursuit son but par tous les moyens et notamment :

- Elle peut gérer tout infrastructure, organiser tout service ou exercer toute activité généralement quelconque. Elle peut posséder, soit en propriété, soit en jouissance, tous meubles ou immeubles nécessaires à son objet, et accomplir toutes opérations mobilières et immobilières se rapportant directement ou indirectement à cet objet. Elle peut également occuper du personnel en sous-traitance, conclure des contrats et toute autre forme d'engagements, récolter des fonds et poser des actes commerciaux.
- Elle peut s'intéresser par tous moyens, y compris la prise de participations, dans toutes associations ou entreprises belges ou étrangères quelle qu'en soit la forme, ayant un objet identique, analogue ou connexe au sein ou lui permettant de réaliser son propre objet, ainsi qu'à toutes opérations utiles à son propre développement.
- Elle peut conclure toute convention d partenariat et accorder toute forme de soutien financier, que ce soit pat prêts, garanties ou toute autre voie, à des personnes morales poursuivant des buts identiques ou similaires au sein ou dont l'activité, sans poursuivre un but similaire au sein peut lui permettre de réaliser son propre objet.

Le montant du soutien financier à cette ASBL est repris à l'annexe 6 des statuts.

4. Entreprenariat et Innovation Sociale à Bruxelles, en abrégé EISB ASBL numéro d'entreprise 410 271 990.

L'objet social repris aux articles 3 et 4 de ses statuts est le suivant :

Dans le respect des valeurs mutualistes, l'association a pour but désintéressé de développer la dimension entrepreneuriat social de la MC à l'échelon régional et d'encourager les projets médico-sociaux, socio-éducatifs ainsi que la coopération internationale.

L'ASBL poursuit son but par tous les moyens et notamment :

- Elle recherche des partenaires pour élargir le réseau, encourager des initiatives/projets en cohérence avec la stratégie MC et les collaborations/synergies au sein du réseau, avec d'autres réseaux mutualistes régionaux ou de la MC.
- Elle gère les mandats au sein du réseau.
- Elle peut gérer toute infrastructure, organiser tout service ou exercer toute activité généralement quelconque. Elle peut posséder, soit en propriété, soit en jouissance, tous meubles ou immeubles nécessaires à son objet et accomplir toutes opérations mobilières et immobilières se rapportant directement ou indirectement à cet objet. Elle peut également occuper du personnel en sous-traitance, conclure des contrats et toute autre forme d'engagements, récolter des fonds et poser des actes commerciaux.
- Elle peut s'intéresser par tous moyens, y compris la prise de participations, dans toutes associations ou entreprises belges ou étrangères quelle qu'en soit la forme, ayant un objet identique, analogue ou connexe au sien ou lui permettant de réaliser son propre objet, ainsi qu'à toutes opérations utiles à son propre développement.
- Elle peut conclure toute convention de partenariat et accorder toute forme de soutien financier, que ce soit par des subventions, prêts, garanties ou toute autre voie, à des personnes morales poursuivant des buts identiques ou similaires au sien ou dont l'activité, sans poursuivre un but similaire au sien, peut lui permette de réaliser son propre objet.
- Offrir différents types de support aux partenaires du réseau qui n'ont pas les moyens ou sont en difficultés pour assumer leur fonctionnement.

Le montant du soutien financier à cette ASBL est repris à l'annexe 6 des statuts.

5. Développement médico-social régional, en abrégé DMSR ASBL numéro d'entreprise : 869.879.271

L'objet social repris à l'article 3 de ses statuts est le suivant :

L'association a pour but désintéressé de:

- Développer la dimension entrepreneuriat social de la MC à l'échelon régional.
- Prendre, promouvoir et soutenir toutes initiatives d'ordre médical, paramédical, socio-éducatif ou social ainsi que la coopération internationale à l'échelon régional, essentiellement sur le territoire du pôle.
- Gérer et développer le réseau médico-social régional :
    - définir le périmètre du réseau
    - participer de façon dynamique aux instances et au développement des activités des partenaires du réseau
    - veiller au respect des valeurs mutualistes au sein du réseau
    - rechercher des partenaires pour élargir le réseau, encourager des initiatives/projets en cohérence avec la stratégie MC encourager les collaborations/synergies au sein du réseau, avec d'autres réseaux mutualistes régionaux ou MC

- Gérer les mandats médico-sociaux au sein du réseau en alimentant l'assemblée générale de chaque organisme ou institution qu'elle soutient en lui proposant des candidats bénévoles pour ses instances

statutaires parmi les membres élus au sein de l'assemblée générale de l'ASBL IES (Incubateur d'Entreprise Santé)

- Gérer les bâtiments
- Soutenir financièrement, humainement, matériellement ou moralement le développement du réseau et des partenaires (octroyer des prêts/subsides/aides financières aux partenaires du réseau)
- Offrir différents types de support aux partenaires du réseau qui n'ont pas les moyens ou sont en difficultés pour assumer leur fonctionnement.

L'objet social de l'association peut être modifié par l'assemblée générale statuant aux conditions de majorité prévues par la loi.

Elle poursuit son but par tous les moyens et notamment :

- Elle peut gérer toute infrastructure, organiser tout service ou exercer toute activité généralement quelconque. Elle peut posséder, soit en propriété, soit en jouissance, tous meubles ou immeubles nécessaires à son objet, et accomplir toutes opérations mobilières et immobilières se rapportant directement ou indirectement à cet objet. Elle peut également occuper du personnel en sous-traitance, conclure des contrats et toute autre forme d'engagements, récolter des fonds et poser des actes commerciaux.
- Elle peut s'intéresser par tous moyens, y compris la prise de participations, dans toutes associations ou entreprises belges ou étrangères quelle qu'en soit la forme, ayant un objet identique, analogue ou connexe au sein ou lui permettant de réaliser son propre objet, ainsi qu'à toutes opérations utiles à son propre développement.
- Elle peut conclure toute convention d partenariat et accorder toute forme de soutien financier, que ce soit pat prêts, garanties ou toute autre voie, à des personnes morales poursuivant des buts identiques ou similaires au sein ou dont l'activité, sans poursuivre un but similaire au sein peut lui permettre de réaliser son propre objet.
-

Le montant du soutien financier à cette ASBL est repris à l'annexe 6 des statuts.

6. Entraide et Santé ASBL, numéro d'entreprise 401.447.762

L'objet social repris à l'article 3 de ses statuts est le suivant :

L'association a pour but désintéressé de:

- Développer la dimension entrepreneuriat social de la MC à l'échelon régional. Encourager les projets médico-sociaux, socio-éducatifs ainsi que la coopération internationale à l'échelon régional.
- Gérer et développer le réseau médico-social régional :
    - définir le périmètre du réseau
    - participer de façon dynamique aux instances et au développement des activités des partenaires du réseau
    - veiller au respect des valeurs mutualistes au sein du réseau,
    - rechercher des partenaires pour élargir le réseau, encourager des initiatives/projets en cohérence avec la stratégie MC encourager les collaborations/synergies au sein du réseau, avec d'autres réseaux mutualistes régionaux ou MC
- Gérer les mandats médico-sociaux au sein du réseau
- Gérer les bâtiments
- Soutenir financièrement le développement du réseau et des partenaires (octroyer des prêts/subsides/aides financières aux partenaires du réseau)

- Offrir différents types de support aux partenaires du réseau qui n'ont pas les moyens ou sont en difficultés pour assumer leur fonctionnement.

L'objet social de l'association peut être modifié par l'assemblée générale statuant aux conditions de majorité prévues par la loi.

Elle poursuit son but par tous les moyens et notamment :

- Elle peut gérer tout infrastructure, organiser tout service ou exercer toute activité généralement quelconque. Elle peut posséder, soit en propriété, soit en jouissance, tous meubles ou immeubles nécessaires à son objet, et accomplir toutes opérations mobilières et immobilières se rapportant directement ou indirectement à cet objet. Elle peut également occuper du personnel en sous-traitance, conclure des contrats et toute autre forme d'engagements, récolter des fonds et poser des actes commerciaux.
- Elle peut s'intéresser par tous moyens, y compris la prise de participations, dans toutes associations ou entreprises belges ou étrangères quelle qu'en soit la forme, ayant un objet identique, analogue ou connexe au sein ou lui permettant de réaliser son propre objet, ainsi qu'à toutes opérations utiles à son propre développement.
- Elle peut conclure toute convention d partenariat et accorder toute forme de soutien financier, que ce soit pat prêts, garanties ou toute autre voie, à des personnes morales poursuivant des buts identiques ou similaires au sein ou dont l'activité, sans poursuivre un but similaire au sein peut lui permettre de réaliser son propre objet.

Le montant du soutien financier à cette ASBL est repris à l'annexe 6 des statuts.

7. Connexion Santé ASBL, numéro d'entreprise 0508.800.335

L'objet social repris à l'article ~~4~~ *3* de ses statuts est le suivant :

L'association a pour but désintéressé de:

- Développer la dimension entrepreneuriat social de la MC à l'échelon régional. Encourager les projets médico-sociaux, socio-éducatifs ainsi que la coopération internationale à l'échelon régional.
- Gérer et développer le réseau médico-social régional :
  - définir le périmètre du réseau
  - participer de façon dynamique aux instances et au développement des activités des partenaires du réseau
  - veiller au respect des valeurs mutualistes au sein du réseau,
  - rechercher des partenaires pour élargir le réseau, encourager des initiatives/projets en cohérence avec la stratégie MC
- Encourager les collaborations/synergies au sein du réseau, avec d'autres réseaux mutualistes régionaux ou MC.
- Gérer les mandats médico-sociaux au sein du réseau.
- Gérer les bâtiments.
- Soutenir financièrement le développement du réseau et des partenaires (octroyer des prêts/subsides/aides financières aux partenaires du réseau.
- Offrir différents types de support aux partenaires du réseau qui n'ont pas les moyens ou sont en difficultés pour assumer leur fonctionnement.

L'objet social de l'association peut être modifié par l'assemblée générale statuant aux conditions de majorité prévues par la loi.

Elle poursuit son but par tous les moyens et notamment :

- Elle peut gérer toute infrastructure, organiser tout service ou exercer toute activité généralement quelconque. Elle peut posséder, soit en propriété, soit en jouissance, tous meubles ou immeubles nécessaires à son objet, et accomplir toutes opérations mobilières et immobilières se rapportant directement ou indirectement à cet objet. Elle peut également occuper du personnel en sous-traitance, conclure des contrats et toute autre forme d'engagements, récolter des fonds et poser des actes commerciaux.
- Elle peut s'intéresser par tous moyens, y compris la prise de participations, dans toutes associations ou entreprises belges ou étrangères quelle qu'en soit la forme, ayant un objet identique, analogue ou connexe au sien ou lui permettant de réaliser son propre objet, ainsi qu'à toutes opérations utiles à son propre développement.
- Elle peut conclure toute convention de partenariat et accorder toute forme de soutien financier, que ce soit par prêts, garanties ou toute autre voie, à des personnes morales poursuivant des buts identiques ou similaires au sien ou dont l'activité, sans poursuivre un but similaire au sien peut lui permette de réaliser son propre objet.

Le montant du soutien financier à cette ASBL est repris à l'annexe 6 des statuts.

8. Réméso Province de Namur, en abrégé « Réméso ASBL, numéro d'entreprise 644.654.179

L'objet social repris à l'article 3 de ses statuts est le suivant :

L'association a pour but désintéressé de:

- Développer la dimension entrepreneuriat social de la MC à l'échelon régional. Encourager les projets médico-sociaux, socio-éducatifs ainsi que la coopération internationale à l'échelon régional.
- Gérer et développer le réseau médico-social régional :
  - définir le périmètre du réseau
  - participer de façon dynamique aux instances et au développement des activités des partenaires du réseau
  - veiller au respect des valeurs mutualistes au sein du réseau,
  - rechercher des partenaires pour élargir le réseau, encourager des initiatives/projets en cohérence avec la stratégie MC encourager les collaborations/synergies au sein du réseau, avec d'autres réseaux mutualistes régionaux ou MC
- Gérer les mandats médico-sociaux au sein du réseau
- Gérer les bâtiments
- Soutenir financièrement le développement du réseau et des partenaires (octroyer des prêts/subsides/aides financières aux partenaires du réseau)
- Offrir différents types de support aux partenaires du réseau qui n'ont pas les moyens ou sont en difficultés pour assumer leur fonctionnement.

L'objet ou but de l'association peut être modifié par l'assemblée générale statuant aux conditions de majorité prévues par la loi.

Elle poursuit son but par tous les moyens et notamment :

- Elle peut gérer toute infrastructure, organiser tout service ou exercer toute activité généralement quelconque. Elle peut posséder, soit en propriété, soit en jouissance, tous meubles ou immeubles nécessaires à son objet, et accomplir toutes opérations mobilières et immobilières se rapportant directement ou indirectement à cet objet. Elle peut également occuper du personnel en sous-traitance, conclure des contrats et toute autre forme d'engagements, récolter des fonds et poser des actes commerciaux.
- Elle peut s'intéresser par tous moyens, y compris la prise de participations, dans toutes associations ou entreprises belges ou étrangères quelle qu'en soit la forme, ayant un objet identique, analogue

ou connexe au sien ou lui permettant de réaliser son propre objet, ainsi qu'à toutes opérations utiles à son propre développement.

- Elle peut conclure toute convention de partenariat et accorder toute forme de soutien financier, que ce soit par prêts, garanties ou toute autre voie, à des personnes morales poursuivant des buts identiques ou similaires au sien ou dont l'activité, sans poursuivre un but similaire au sien peut lui permette de réaliser son propre objet.

Le montant du soutien financier à cette ASBL est repris à l'annexe 6 des statuts.

9. Fonds d'Entraide Solimut, en abrégé FESOL ASBL, numéro d'entreprise 476.160.627

L'objet social repris à l'article 3 de ses statuts est le suivant :

L'association a pour but désintéressé de:

- Développer la dimension entreprenariat social et innovation sociale de la mutualité chrétienne à l'échelon, francophone et germanophone. Encourager les projets médico-sociaux, socio-éducatifs ainsi que la coopération internationale
- Appuyer le développement des réseau médico-sociaux régionaux en collaboration avec les asbl médico-sociales des pôles de la mutualité chrétienne.

L'objet social de l'association peut être modifié par l'assemblée générale statuant aux conditions de majorité prévues par la loi.

Elle poursuit son but par tous les moyens et notamment :

- Elle peut gérer tout infrastructure, organiser tout service ou exercer toute activité généralement quelconque. Elle peut posséder, soit en propriété, soit en jouissance, tous meubles ou immeubles nécessaires à son objet, et accomplir toutes opérations mobilières et immobilières se rapportant directement ou indirectement à cet objet. Elle peut également occuper du personnel, conclure des contrats et toute autre forme d'engagements, récolter des fonds et poser des actes commerciaux.
- Elle peut s'intéresser par tous moyens, y compris la prise de participations, dans toutes associations ou entreprises belges ou étrangères quelle qu'en soit la forme, ayant un objet identique, analogue ou connexe au sein ou lui permettant de réaliser son propre objet, ainsi qu'à toutes opérations utiles à son propre développement.
- Elle peut conclure toute convention d partenariat et accorder toute forme de soutien financier, que ce soit pat prêts, garanties ou toute autre voie, à des personnes morales poursuivant des buts identiques ou similaires au sein ou dont l'activité, sans poursuivre un but similaire au sein peut lui permettre de réaliser son propre objet.

Le montant du soutien financier à cette ASBL est repris à l'annexe 6 des statuts.

§ 2. <u>Entités susceptibles d'être subventionnées par les ASBL Holding</u>

1. Par InterMedSo Luxembourg ASBL

- L'Eglantine ASBL – n° entreprise 474 557 157

L'objet social repris à l'article 2 de ses statuts est le suivant :

L'association a pour but la qualité de la vie, tant psychologique que sociale, l'accueil et les loisirs des personnes âgées, malades ou moins valides.
En vue d'offrir à ces personnes, des activités conviviales et valorisantes, l'association peut, notamment, créer et organiser des centres d'accueil, de loisirs et offrir des services aux personnes visées au paragraphe précédent.
L'association peut accomplir tous les actes se rapportant directement ou indirectement à son but, et prendre toute initiative et utiliser tout moyen qui concourent à sa réalisation.

En exécution de ce qui est stipulé dans son but, l'association peut, entres autres, acquérir, louer ou donner en location toute propriété ou droits réels, recruter du personnel, conclure des contrats valables, récolter des fonds, recevoir legs et dons ; en résumé exercer ou faire exercer toutes les activités qui justifient son but. Dans le cadre de la réalisation de son but, l'association peut même poser des actes commerciaux.

- Intégration sociale et travail ASBL – n° entreprise 407 845 012

L'objet social repris à l'article 2 de ses statuts est le suivant :

L'association a pour but la promotion, l'animation et la défense, dans tous leurs aspects, des personnes handicapées, invalides ou malades.
A cet effet, l'association peut, notamment, développer tout service ou toute initiative en rapport avec le public cible.
L'association peut accomplir tous les actes se rapportant directement ou indirectement à son but, et prendre toute initiative et/ou utiliser tout moyen qui concourent à sa réalisation.
En exécution de ce qui est stipulé dans son but, l'association peut, entre autres, acquérir, louer ou donner en location toute propriété ou droits réels, recruter du personnel, conclure des contrats valables, récolter des fonds, recevoir legs et dons ; en résumé exercer ou faire exercer toutes les activités qui justifient son but. Dans le cadre de la réalisation de son but, l'association peut même poser des actes commerciaux.

- Aide et Soins à Domicile en province de Luxembourg ASBL – n° entreprise 449 977 357

L'objet social repris à l'article 2 de ses statuts est le suivant :

« L'association a pour but de contribuer, notamment dans la cadre du domicile, à l'autonomie et au bien-être physique et moral, des personnes malades, blessées, accidentées, âgées ou rentrées d'hospitalisation, mais aussi de celles qui éprouvent des difficultés passagères ou de longue durée et qui vivent des circonstances sociales ou familiales particulières.

Pour atteindre son but, l'association peut, entre autres,

- organiser et mettre à la disposition de la population de la province de Luxembourg des services infirmiers de soins à domicile dans son sens le plus large.
- organiser un service d'aide aux familles et aux personnes âgées c'est-à-dire mettre à disposition des personnes ou des familles de la province, du personnel qualifié pour les aider, les seconder et les remplacer dans l'accomplissement de leurs tâches familiales ou de tout acte de la vie journalière mais aussi pour le soutien et l'accompagnement des personnes concernées
- coordonner, en collaboration avec le médecin traitant, l'ensemble des services et des soins nécessaires au maintien à domicile.
- assurer la préparation de la coordination et du suivi, notamment avec le bénéficiaire.

Elle peut aussi

-créer des services nouveaux pour mieux rencontrer le but qu'elle se fixe et les besoins du public concerné.
- faciliter les collaborations entre tous les intervenants du maintien à domicile
- organiser la défense, notamment au plan politique, des orientations d'ensemble de ce genre de services à la population en Région Wallonne et en Communauté Française de Belgique.

Les services dispensés à la population sont prestés :

- en respectant les convictions politiques, philosophiques et religieuses des patients ou des usagers.
- en s'inscrivent dans une dynamique coordonnée et intégrée d'aide et de soins à domicile et dans la coopération organisée structurellement, de manière interrégionale, avec l'ASBL «Fédération de l'Aide et des Soins à Domicile»(FASD)
- en se conformant à la réglementation en vigueur, imposée, e.a. par l'INAMI ou la Région Wallonne, mais aussi aux critères définis pour le fonctionnement interne.

L'association peut utiliser tout moyen, accomplir tout acte, prendre toute initiative qui contribue directement ou indirectement à la réalisation du but et s'intéresser à toute initiative proche ou connexe aux siennes.

En exécution de ce qui est stipulé dans le but, l'association peut, notamment acquérir, louer ou donner en location toute propriété ou droits réels, recruter du personnel, conclure valablement des contrats, récolter des fonds, accepter legs et dons, en résumé exercer ou faire exercer toutes les activités qui justifient son but. Dans le cadre de la réalisation de son but, l'association peut accessoirement poser des actes commerciaux et mettre en œuvre des initiatives dans le cadre des « Titres Services »ou autres. »

- Baby service du Luxembourg ASBL – n° entreprise 417 930 735

L'objet social repris à l'article 3 de ses statuts est le suivant :

L'Association a pour but : l'organisation, la création, la coordination et la gestion, soit par l'organisation elle-même, soit par des tiers, de toute forme d'institutions et de services chargés de l'accueil et des soins aux jeunes enfants dont les parents, pour des raisons professionnelles, ou pour toute autre raison jugée valable par le Conseil d'administration, ne peuvent assurer eux-mêmes la garde et l'éducation.
L'activité principale est notamment l'accueil et l'éducation des enfants de 0 à 6 ans au domicile des accueillantes conventionnées du service.
L'association doit veiller à la formation de ses accueillantes en organisant des cours de formation à leur intention, en stimulant ou en accordant sa collaboration à de telles initiatives
L'association peut acquérir et posséder tous les biens meubles et immeubles, tant en pleine propriété qu'en usufruit, qui lui seraient nécessaires pour la réalisation de son but.

- Forum de la Mobilité ASBL – n° entreprise 471 537 190

L'objet social repris à l'article 3 de ses statuts est le suivant :

L'association a pour but la mise en œuvre et la réalisation de tous projets facilitant le déplacement et l'intégration des personnes à mobilité réduite dans la Ville de Durbuy ou sa région ainsi que la sensibilisation de l'opinion publique à ce problème

Elle peut accomplir tous les actes se rapportant directement ou indirectement à son objet Elle peut notamment prêter son coucours et s'intéresser à toutes activités similaires à son but L'Association peut posséder soit en pleine propriété soit en jouissance des biens meubles ou immeubles nécessaires ou utiles à la réalisation de son but Elle peut accepter tous dons ou legs, agir en justice tant en demandant qu'en défendant

- Promemploi ASBL - n° entreprise 431 173 908

L'objet social repris à l'article 2 de ses statuts est le suivant :

Instaurée par les partenaires sociaux de la province de Luxembourg, l'Association a pour but d'être un outil de développement économique et social au service des travailleurs et des entreprises de cette province.

Pour atteindre cet objectif, elle pourra :

- Initier, susciter, développer ou mettre en oeuvre tout projet à caractère social favorisant ce développement.

Dans ce cadre, elle assure notamment la gestion d'un service de coordination et de développement des services d'accueil de l'enfance dans la province de Luxembourg.

- Réaliser d'initiative ou à la demande d'opérateurs extérieurs des études, recherches-actions ou démarches promotionnelles favorisant ce développement.

A ces fins, l'Association peut accomplir tous les actes se rapportant directement ou indirectement à son but; elle peut notamment prêter son concours ou s'intéresser à toute activité similaire ou susceptible de favoriser son but social.

- SOLIDARITE MONDIALE, WSM – ONG MOC n° entreprise 413 986 102

L'objet social repris à l'article 3 de ses statuts est le suivant :

Solidarité Mondiale a pour objet la promotion de la solidarité et de la coopération internationales en réponse à l'exclusion sociale et à la pauvreté dans le monde. Pour cette raison toutes ses actions sont axées sur l'amélioration des conditions de travail et de vie, sur la lutte intégrale contre la pauvreté et sur la défense de la protection sociale et des droits du travail. Comme levier à cet effet Solidarité Mondiale utilise le droit fondamental de s'organiser et elle appuie des réseaux sociaux et des organisations partenaires dans le Nord et dans le Sud.
La sensibilisation et l'action (inter)nationale d'une part et la solidarité internationale d'autre part sont à la base de la stratégie de Solidarité Mondiale au Nord comme au Sud.
Ainsi, Solidarité Mondiale forme un réseau international qui de par le monde contribue au respect de la justice sociale. Le mouvement ouvrier chrétien belge concrétise la coopération au développement, à travers ce réseau de solidarité mondiale.
L'association peut utiliser tous les moyens qui contribuent, directement ou indirectement, à la réalisation de l'objet. En exécution de ce qui est stipulé ci-dessus, l'association peut, notamment, acquérir, louer ou donner

en location toutes propriétés ou droits réels, recruter du personnel, conclure des contrats valables, récolter des fonds, contracter des emprunts et octroyer des appuis financiers, demander des subsides et exécuter des projets subventionnés, en résumé exercer ou faire exercer toutes les activités qui justifient son objet. Dans le cadre de la réalisation de son objet, l'association peut même poser des actes commerciaux.

- APROSOC BENIN - 2013/356/DEP-ATL-LIT/SG/SAG-ASSOC

L'objet social repris à l'article 2 de ses statuts est le suivant :

Développer et promouvoir les mécanismes de protection sociale pour les acteurs de l'économie informelle et agricole ;

Œuvrer pour la protection sociale inclusive ;

Promouvoir les mutuelles de santé de façon générale et la mutualité en milieu scolaire en particulier

Promouvoir la santé des populations à travers les actions d'éducation et les sensibilisations ;

Œuvrer à l'amélioration et au renforcement de la collaboration des prestataires de soins et les usagers des centres de santé ;

Accompagner les autorités dans la mise en œuvre et le suivi évaluation des politiques et stratégies de protection sociale.

2. Par MCK MEdiSO ASBL

- Santé et Solidarité ASBL – n° entreprise 405 946 285

L'objet social repris à l'article 3 de ses statuts est le suivant :

Elle a pour but le soutien et le développement de la Mutualité Chrétienne des arrondissements judiciaires de Verviers et d'Eupen (en abrégé, Mutualité Chrétienne de Verviers Eupen).

Particulièrement, elle a pour objet l'organisation de services de type médico-social (notamment de soins médicaux et paramédicaux, en polyclinique ou cabinet, laboratoire, service infirmiers) destinés à procurer des soins et des services aux mutuellistes et à tout autre personne qui en ferait la demande.

Elle ne peut acquérir de biens autres que ceux nécessaires ou utiles à l'accomplissement de son but.

Pour la réalisation de son but, l'association peut organiser tout service ou exercer toute activité généralement quelconque.

- QUALIAS Province de Liège SCRLFS – n° entreprise 417 114 351

L'objet social repris à l'article 3 de ses statuts est le suivant :

1. La société a pour objet, le commerce au sens le plus large, de tous les articles et accessoires médicaux, paramédicaux, pharmaceutiques, de rééducation et d'éducation physique, l'importation, l'acquisition intracommunautaire, l'exportation et la livraison intracommunautaire de ces articles. La vente à la commission, le courtage et la location de tous ces articles et accessoires, ainsi que la réparation et l'entretien. Elle pourra également procéder à la sous-traitance des activités décrites ci-avant.

En particulier, la société développe les activités relevant de l'objet social défini ci-avant en vue d'assister, directement ou indirectement, les associés fondateurs dans la réalisation de leur objet social chaque fois que leurs activités statutaires nécessitent d'y faire appel.

En général, la société pourra réaliser son objet social, soit par exploitation directe, soit en prenant des intérêts dans des entreprises ayant un objet social identique, analogue, similaire, ou connexe en tout ou en partie, soit par voie de fusion avec semblables entreprises.

Elle pourra faire toutes transactions ou opérations commerciales, industrielles, financières, mobilières ou immobilières se rapportant directement ou indirectement en tout ou en partie à son objet social ou qui seraient de nature à en faciliter la réalisation ou en permettre l'extension et le développement.

2. L'assemblée générale peut modifier l'objet social dans les conditions fixées par le code des sociétés.

L'objet social peut être étendu à d'autres activités par décision de l'assemblée générale des associés en conformité avec les dispositions légales afférentes à la modification de l'objet social.

3. La société peut également accomplir tous les actes se rapportant directement ou indirectement à son objet. Elle peut notamment acquérir dans le cadre de la réalisation de son objet tous biens immeubles et droits réels immobiliers, tous droits incorporels et corporels, tous titres de placement, prendre et donner en location immobilière ou mobilière, engager du personnel, conclure des contrats civils et commerciaux, rassembler des fonds par tout moyen même par émission d'obligations privées, s'associer à d'autres personnes morales sans but de lucre ou à finalité sociale, prendre toutes participations dans d'autres sociétés, fusionner avec d'autres sociétés, prêter son concours ou s'intéresser à toute activité similaire à la sienne et mener toute autre activité justifiée dans le cadre de sa finalité sociale en vue de financer la réalisation de son objet social.

4. En vue de soutenir ou de développer leurs activités sociales désintéressées, la société peut allouer des subsides, avec ou sans condition de restitution, et effectuer des apports gratuits à des personnes morales sans but lucratif poursuivant un but social analogue ou similaire à sa propre finalité sociale.

- Häusliche Hilfe und pflege VOG – n° entreprise 832 269 403

L'objet social repris à l'article 3 de ses statuts est le suivant :

Der Zweck der Vereinigung besteht in der Förderung und Systematisierung der koordinierten Antwort auf die unterschiedlichen Bedürfnisse. Die Vereinigung wird demnach zum Motor eines gemeinsamen Prozesses zur Analyse der Lage und zur Beschlussfassung und erlaubt auf diese Weise den in diesem Bereich berufsmäßig tätigen Fachleuten, ihre Kenntnisse, ihr Fachwissen und ihre Kompetenzen zu vereinen und zu teilen, um sie in den Dienst der Leistungsempfänger zu stellen, um gemeinsam ein häusliches Begleitungs-, Hilfs- und Pflegekonzept zu planen und umzusetzen.

Die Vereinigung darf sämtliche Handlungen durchführen, die sich direkt oder indirekt auf ihren Zweck beziehen. Insbesondere darf sie zu allen Tätigkeiten, die ihrem eigenen Ziel ähneln, einen Beitrag leisten oder für diese Interesse bekunden.

So darf die Vereinigung alle Geschäfte gleich welcher Art durchführen sowie die erforderlichen oder ihrem Zweck dienenden Güter besitzen, stiften, verwalten oder unentgeltlich oder entgeltlich erwerben.

- Aide et Soins à Domicile de Verviers ASBL – n° entreprise 449 513 143

L'objet social repris à l'article 3 de ses statuts est le suivant :

L'association a pour but social :

-d'intervenir à domicile afin de favoriser le maintien et le retour à domicile, l'accompagnement et l'aide à la vie quotidienne des personnes isolées, âgées, handicapées, malades et des familles en difficulté, en concertation avec l'environnement familial et de proximité, et stimuler la personne aidée afin de maintenir au maximum son autonomie.

oL'association met des aides familiales, des gardes à domicile, des gardes d'enfants malades, des aides ménagères à la disposition des personnes et des familles citées ci-avant qui en font la demande ;

oL'association organise également des activités dans le dispositif sui generis des « titres services » ;

-de mettre à la disposition de toute la population des services de soins infirmiers et palliatifs à domicile ;

- -de favoriser et de systématiser, dans le cadre des centres de coordination de soins et de services à domicile, la réponse coordonnée aux différents besoins. L'association devient donc le moteur d'un processus conjoint d'analyse de la situation et de prise de décision qui permet à des professionnels de mettre en commun et de partager leurs connaissances, leurs expertises et leurs compétences pour les mettre au service des bénéficiaires afin de planifier et de réaliser ensemble un projet d'accompagnement, d'aide et de soins à domicile. Les coordinateurs assistent les bénéficiaires qui souhaitent rester dans leur lieu de vie ou réintégrer celui-ci avec pour objectif la continuité et la qualité du maintien au sein du lieu de vie.

-D'offrir, en son sein, des emplois aux demandeurs d'emplois ayant des difficultés de réinsertion professionnelle – chômeurs(euses) de longue durée ou personnes peu qualifiées- pour assurer une aide auprès des personnes âgées ou vivant un handicap, ou tout autre personne nécessitant un service de ou pour le domicile

Les services dispensés à la population sont prestés :

-en respectant les convictions politiques, philosophiques et religieuses des patients ou des usagers ;

-en s'inscrivant dans une dynamique coordonnée et intégrée d'aide et de soins à domicile et dans la coopération organisée structurellement, de manière interrégionale, avec l'ASBL « Fédération de l'Aide et des Soins à Domicile – F.A.S.D. » ;

-en se conformant aux réglementations fédérales, régionales ou de tout autre niveau de pouvoir.

L'association peut accomplir tous les actes qui se rapportent directement ou indirectement à son but. Elle peut notamment prêter son concours et s'intéresser à toute activité similaire à son objet. Elle peut également entreprendre certaines activités économiques à la condition que le produit soit affecté exclusivement au but social. Ces services peuvent être rendus aux associations sans but lucratif et aux personnes morales.

Ainsi, l'association pourra accomplir tous les actes généralement quelconques et posséder, fonder, administrer, acquérir à titre gratuit ou onéreux les biens nécessaires ou utiles à la réalisation de ses buts sociaux.

- ADAPTA ETA/BAA Kelmis (Asbl / VoG) – n° entreprise 412 832 394

L'objet social repris à l'article 2 de ses statuts est le suivant :

L'association a pour objet la gestion d'un ou de plusieurs ateliers protégés organisés conformément aux dispositions de l'article 23 de la loi du 16 avril 1963 relative au reclassement social des handicapés

L'association exerce son activité dans l'arrondissement de Verviers. Pour la réalisation de son objet, l'association peut organiser tout service, exercer toute activité généralement quelconque Elle peut acquérir, exercer et aliéner, à titre gratuit ou onéreux, tout droit immobilier, mobilier ou intellectuel, sans aucune restriction Elle peut promouvoir ou instituer toute société, établissement ou association de droit ou de fait. Elle peut devenir membre de tels organismes

Elle peut leur procurer, à titre gratuit ou onéreux, tout service ou aide économique, financière, sociale ou morale, destinée à faciliter la réalisation de leur objet social.

- Behindertenstätten Kelmis und Umgebung VoG – n° entreprise 439 831 256

L'objet social repris à l'article 3 de ses statuts est le suivant :

Der Zweck der Vereinigung ist es, innerhalb der vom Gesetz festgelegten Bestimmungen, die Leitung oder Verwaltung eines oder mehrerer Zentren, Heimen, Institute oder Stätten zu Gunsten von Behinderten zu übernehmen, zu erstellen und zu betreiben und jede Initiative zu ergreifen, die der Zielsetzung zweckdienlich, beziehungsweise der Tätigkeit von Nutzen ist. Dazu gehört auch die Möglichkeit Handelstätigkeiten als Nebentätigkeit auszuführen.

- Centre Régional de la Petite Enfance (CRPE) ASBL – n° entreprise 415 608 673

L'objet social repris à l'article 3 de ses statuts est le suivant :

Art. 3. L'association a pour but d'apporter une aide matérielle et/ou morale aux familles de l'arrondissement de Verviers par des réalisations pratiques répondant à des besoins concrets. Dans cette optique, l'association pourra notamment créer et gérer, elle-même ou en collaboration avec d'autres institutions ou organismes, des crèches, des mini crèches, des services de placement familial en externat ou en internat, des garderies d'avant et d'après classe, des haltes garderies, des baby-sittings, des consultations prénatales ou de nourrissons, etc

- Centre Verviétois de promotion de la santé (CVPS) ASBL – n° entreprise 464 175 484

L'objet social repris à l'article 3 de ses statuts est le suivant :

L'association a pour but l'organisation d'un partenariat pluraliste, entre les pouvoirs organisateurs membres de l'association, pour la mise en œuvre, sur le plan local, de la promotion de la santé, conformément au Programme quinquennal et aux Plans communautaires de promotion de la santé arrêtés par le Gouvernement de la Communauté française. Elle exerce ses activités dans les communes de l'arrondissement de Verviers sises en Communauté française.

A cet effet, l'association demandera à être agréée comme Centre local de promotion de la santé, et aura pour missions .

1.d'élaborer un programme d'actions coordonnées plurianuel, respectant les directives du Programme *quinquennal de la Communauté française ;*

2.de coordonner l'exécution de ce programme d'actions au niveau des organismes ou personnes qui assurent les relais avec la population ou les publics-cible, sans distinction de tendances philosophique, politique ou religieuse, et en tenant compte des spécificités du Plan communautaire de promotion de la santé ;

3.de mettre à la disposition de ces organismes ou personnes la documentation disponible en matière de promotion de la santé et plus généralement de prévention ;

4.d'initier au niveau de son ressort territorial des dynamiques qui encouragent le développement de partenariats, l'intersectorialité et la participation communautaire, et qui permettent de définir des priorités d'actions spécifiques pour les politiques locales de santé, en particulier par la réalisation des Conférences locales de promotion de la santé

L'association peut accomplir tout acte se rapportant directement ou indirectement à son but. Elle peut *notamment assurer la représentation de ses membres vis à vis des pouvoirs publics, en ce qui concerne toute* démarche à caractère collectif.

De plus, l'association réalisera ses objectifs en concertation étroite avec les acteurs de terrain ainsi qu'avec les populations concernées en tant qu'usagers des différents services de santé, tant au niveau préventif que curatif.

- Clinique psychiatrique des Frères Alexiens (CPFA) ASBL – n° entreprise 414 801 001

L'objet social repris à l'article 2 de ses statuts est le suivant :

Article 2 L'association a pour but à l'exclusion de tout but de lucre . l'érection, l'acquisition et l'exploitation, au plus large sens du mot, d'établissements de soins, ainsi que l'exercice de toutes les activités contribuant aux soins de santé, particulièrement de santé mentale, y compris l'enseignement et l'initiation du personnel indispensable à ces établissements. Elle peut accorder sa collaboration à toute activité de ce type , même hors de son sein.

Elle agit dans les perspectives de l'Ethique chrétienne et du charisme de la Congrégation des Frères Alexiens.

- Croc'Espace ASBL – n° entreprise 861 284 675

L'objet social repris à l'article 3 de ses statuts est le suivant :

L'association a pour but de développer et d'assurer des formations pour des publics défavorisés en recourant à une pédagogie spécifique. Celle-ci repose sur l'accomplissement d'un travail productif, assorti d'une formation théorique adaptée aux besoins individuels et sur l'accompagnement psychosocial des stagiaires

Elle pourra commercialiser des biens et prester des services rémunérés, dans les limites nécessaires à la réalisation de son objet social.

L'association peut accomplir tous les actes se rapportant directement ou indirectement à son objet. Elle peut notamment acquérir dans le cadre de la réalisation de son objet toutes propriétés et droits matériels, louer, engager du personnel, conclure des contrats, rassembler des fonds, soit toute autre activité justifiée dans le cadre de sa mission.

- Familienhilfe VoG – n° entreprise 430 305 757

L'objet social repris à l'article 3 de ses statuts est le suivant :

Zielsetzung der VoG ist

1.Personen vorübergehend eine qualifizierte Hilfe (Familien- und Seniorenhelferin – Putzhilfe – Krankenwache) zur Unterstützung in den häuslichen Aufgaben sowie in der täglichen Lebensführung zur Verfügung zu stellen. Dies mit der Zielsetzung den Menschen eine angemessene Lebensqualität für den Verbleib zu Hause zu verschaffen, wobei darauf geachtet wird, dass die Selbständigkeit der Person maximal zu fördern ist.

2.Diese Hilfe richtet sich an alle Personen, gleich welcher politischen, ideologischen und philosophischen Weltanschauung.

3.Ein Ausbildungszentrum für Familien- und Seniorenhelferinnen zu organisieren.

4.Die Vereinigung bietet außerdem Dienstleistungen im Rahmen des Dienstleistungsschecksystems (Vertrag sui generis) an.

Außerdem kann die Vereinigung alle Dienste organisieren und alles das unternehmen, was einen direkten oder indirekten Bezug auf Ihre Aufgabe hat.

- Patienten Rat- und Treff VoG – n° entreprise 429 868 465

L'objet social repris à l'article 3 de ses statuts est le suivant :

Die Zielsetzung der VoG besteht darin, einen Patienten Rat & Treff zu gründen, wo im Bereich des Gesundheitswesens folgendes organisiert wird:

1. Eine gesundheitspolitische und emanzipatorische Animation und Information
2. Eine Animation und Information zur Gesundheitsvorsorge und zur Gesundheitserziehung
3. Treffen von Patienten mit spezifischen Krankheitsbildern, zum Beispiel Krebskranke, an Multiple Sklerose Erkrankte, Rheumatiker, usw.
4. Treff- und Kontaktstelle für alle Partner im Gesundheitswesen
5. Außerdem kann die VoG alle Dienste organisieren und alles unternehmen, was einen direkten oder indirekten Bezug auf Ihre Aufgabe hat
6. Der Patientenrat-Treff ist ein Dienst an der Bevölkerung, gleich welcher politischer, ideologischer und philosophischer Weltanschauung

- RAIDS ASBL - n° entreprise 451 253 106

L'objet social repris à l'article 3 de ses statuts est le suivant :

L'association a pour but social :

-D'assurer la promotion, la création, la gestion et le développement d'actions et de services d'aide dans le domaine de l'enfance et de la jeunesse ;
-D'assurer l'information et l'accompagnement pédagogique et psychologique des familles à but préventif dans le domaine de l'enfance et de la jeunesse ;
-De coordonner l'action et d'assurer la formation permanente et professionnelle des personnes qui assurent des responsabilités dans les domaines susmentionnés ;
-De mener une réflexion sur les enjeux actuels et futurs en particulier de la politique de l'enfance, de l'aide à la jeunesse et des politiques d'insertion

- KINDER-BETREUUNGS-ZENTRUM HAUSET VoG – n° entreprise 849 107 316

L'objet social repris à l'article 3 de ses statuts est le suivant :

Die Zielsetzung der Vereinigung ist die Betreuung von Kindergartenkinder und Schulkinder (u.a. Hausaufgabenbetreuung), die die Gemeindeschule Hauset besuchen, sowie die Betreuung von Kleinkindern.

- La Rouette – Entre Familles, VoG - Unternehmensnummer 474 047 017

L'objet social repris à l'article 3 de ses statuts est le suivant :

L'association a pour but désintéressé de promouvoir toute action fondée sur l'esprit de solidarité et tendant à favoriser les échanges de savoirs et la mise en valeur des ressources personnelles, sans aucune discrimination d'ordre social, politique, religieux ou philosophique. Elle vise à (re)créer le lien social.

Afin de réaliser ce but désintéressé, l'association a pour objet les activités qui suivent, tant en Belgique qu'à l'étranger, pour compte propre ou compte de ses membres :
- des actions destinées à l'accompagnement des familles et au suivi pluridisciplinaire de l'enfant ;
- favoriser les liens sociaux par la création d'ateliers communautaires intergénérationnels.

Elle pourra créer ou participer à la création d'autres initiatives relevant des mêmes buts.

Elle dispose, d'une manière générale, d'une pleine capacité juridique pour accomplir tous les actes et opérations ayant un rapport direct ou indirect avec son objet ou qui seraient de nature à faciliter directement ou indirectement, entièrement ou partiellement, la réalisation de cet objet.
Elle peut s'intéresser par voie d'association, d'apport, de fusion, d'intervention financière ou autrement dans toutes sociétés, associations ou entreprises dont l'objet est identique, analogue ou connexe au sien ou susceptible de favoriser les activités et objectifs décrits ci-avant.
Elle peut exercer les fonctions d'administrateur ou liquidateur dans d'autres associations.

- Réseau d'appui aux Mutuelles santé à Thiès au Sénégal

L'objet social est le suivant :

GRAIM : Groupe de Recherche et d'Appui aux initiatives Mutualistes

L'enjeu pour le GRAIM est de promouvoir une GOUVERNANCE COLLECTIVE incluant toutes les familles d'acteurs.

Vision du GRAIM : De l'émergence de sociétés de solidarité et de démocratie qui promeuvent et garantissent l'épanouissement des personnes dans leur environnement.

Mission : Accompagner les personnes et les groupes à l'instauration de sociétés des solidarité et de démocratie.

Moyens – mutualisation :

- Une démarche de recherche-action : s'appuie sur les principes de la mutualité afin de faciliter la reconstruction des sociétés locales
- Les principes : équité, solidarité (justice sociale), responsabilité, autonomie et gestion démocratique

- La mutualisation est un modèle de gouvernance pour les sociétés

- SOLIDARITE MONDIALE - WSM, ONG MOC – n° entreprise 413 986 102

L'objet social repris à l'article 3 de ses statuts est le suivant :

Solidarité Mondiale a pour objet la promotion de la solidarité et de la coopération internationales en réponse à l'exclusion sociale et à la pauvreté dans le monde. Pour cette raison toutes ses actions sont axées sur l'amélioration des conditions de travail et de vie, sur la lutte intégrale contre la pauvreté et sur la défense de la protection sociale et des droits du travail. Comme levier à cet effet Solidarité Mondiale utilise le droit fondamental de s'organiser et elle appuie des réseaux sociaux et des organisations partenaires dans le Nord et dans le Sud.
La sensibilisation et l'action (inter)nationale d'une part et la solidarité internationale d'autre part sont à la base de la stratégie de Solidarité Mondiale au Nord comme au Sud.
Ainsi, Solidarité Mondiale forme un réseau international qui de par le monde contribue au respect de la justice sociale. Le mouvement ouvrier chrétien belge concrétise la coopération au développement, à travers ce réseau de solidarité mondiale.
L'association peut utiliser tous les moyens qui contribuent, directement ou indirectement, à la réalisation de l'objet. En exécution de ce qui est stipulé ci-dessus, l'association peut, notamment, acquérir, louer ou donner

en location toutes propriétés ou droits réels, recruter du personnel, conclure des contrats valables, récolter des fonds, contracter des emprunts et octroyer des appuis financiers, demander des subsides et exécuter des projets subventionnés, en résumé exercer ou faire exercer toutes les activités qui justifient son objet. Dans le cadre de la réalisation de son objet, l'association peut même poser des actes commerciaux.

3. Par REMESO province du Brabant Wallon ASBL

- AXEDIS ASBL - n° entreprise 465 786 674

L'objet social repris à l'article 3 de ses statuts est le suivant :

L'association a pour but l'organisation et la gestion dans la province de Brabant wallon, de toutes institutions tendant à l'aide aux handicapés et à leur intégration socioprofessionnelle et notamment des entreprises de travail adapté organisées conformément aux dispositions du décret de la région wallonne du 6 avril 1995 relatif à l'intégration des personnes handicapées et à ses arrêtés d'application et services valorisant leur promotion et notamment la reprise entière des activités, droits et obligations des anciens Ateliers Brainois, Atelier de la Sarte et de l'asbl Kennedy & Amitié. Pour la réalisation de son but, l'association peut organiser tout service, exercer toute activité généralement quelconque. Elle peut acquérir, exercer et aliéner, à titre gratuit ou onéreux, tout droit immobilier, mobilier ou intellectuel, sans aucune restriction. Elle peut promouvoir ou instituer toute société, établissement ou association de droit ou de fait. Elle peut devenir membre de tels organismes. Elle peut procurer, à titre gratuit ou onéreux, tout service ou aide économique, financière, sociale ou morale, destinée à faciliter la réalisation de leur objet social.

- EXCEPTION ASBL - n° entreprise 458 197 217

L'objet social repris à l'article 3 de ses statuts est le suivant :

L'Association a pour but l'aide sous toutes ses formes aux personnes handicapées, en vue de faciliter leur intégration et d'acquérir ou de conserver leur autonomie dans toutes les sphères de la vie courante : logement, insertion socioprofessionnelle, loisirs, etc.
A cet effet, elle met en place un service d'accompagnement qui assure un accompagnement individualisé, développe un travail communautaire et met en œuvre des actions collectives selon les modalités prévues dans la réglementation AWIPH relative aux services d'accompagnement.

- Mobilité en Brabant Wallon ASBL – n° entreprise 867 868 007

L'objet social repris à l'article 3 de ses statuts est le suivant :

L'association a pour but la mise en œuvre et la réalisation de tous projets facilitant le déplacement des personnes à mobilité réduite ou en perte d'autonomie dans l'ensemble de la province de Brabant wallon, ainsi que la sensibilisation de l'opinion publique à ce problème.

De manière générale, l'association peut utiliser tous les moyens qui contribuent, directement ou indirectement, à la réalisation de l'objet. En exécution de ce qui est stipulé ci-dessus, l'association peut, notamment, acquérir, louer ou donner en location toutes propriétés ou droits réels, recruter du personnel, conclure des contrats valables, récolter des fonds, en résumé exercer ou faire exercer toutes les activités qui justifient son objet. Dans le cadre de la réalisation de son objet, l'association peut même poser des actes commerciaux.

- Aide et Soins à Domicile en Brabant Wallon – n° entreprise 449 674 974

L'objet social repris à l'article 3 de ses statuts est le suivant :

« L'association a pour but social :

-d'intervenir à domicile afin de favoriser le maintien et le retour à domicile, l'accompagnement et l'aide à la vie quotidienne des personnes isolées, âgées, handicapées, malades et ces familles en difficulté, en concertation avec l'environnement familial et de proximité et stimuler la personne aidée afin de maintenir au maximum son autonomie.

cL'association met des aides familiales, des garces à domicile, des gardes d'enfants malades, des aides ménagères, des ouvriers polyvalents à la disposition des personnes et des familles citées ci-avant qui en font la demande ;

cL'association organise également des activités dans le dispositif sui generis des « titres services » ;

-de mettre à la disposition de toute la population des services de soins infirmiers et palliatifs à domicile et de médecine sociale dans son sens le plus large;

-de favoriser et de systématiser, dans le cadre des centres de coordination de soins et de services à domicile, la réponse coordonnée aux différents besoins. L'association devient donc le moteur d'un processus conjoint d'analyse de la situation et de prise de décision qui permet à des professionnels de mettre en commun et de partager leurs connaissances, leurs expertises et leurs compétences pour les mettre au service des bénéficiaires afin de planifier et de réaliser ensemble un projet d'accompagnement, d'aide et de soins à domicile. Les coordinateurs assistent les bénéficiaires qui souhaitent rester dans leur lieu de vie ou réintégrer celui-ci avec pour objectif la continuité et la qualité du maintien au sein du lieu de vie.

Les services dispensés à la population sont prestés :

-en respectant les convictions politiques, philosophiques et religieuses des patients ou des usagers ;

-en s'inscrivant dans une dynamique coordonnée et intégrée d'aide et de soins à domicile et dans la coopération organisée structurellement, de manière interrégionale, avec l'ASBL « Fédération de l'Aide et des Soins à Domicile – F.A.S.D. » ;

-en se conformant aux réglementations fédérales, régionales ou de tout autre niveau de pouvoir.

L'association peut accomplir tous les actes qui se rapportent directement ou indirectement à son but. Elle peut notamment prêter son concours et s'intéresser à toute activité similaire à son objet. Elle peut également entreprendre certaines activités économiques à la condition que le produit soit affecté exclusivement au but social.

Ainsi, l'association pourra accomplir tous les actes généralement quelconques et posséder, fonder, administrer, accuéir à titre gratuit ou onéreux les biens nécessaires ou utiles à la réalisation de ses buts sociaux. »

- La Cordée ASBL – n°entreprise 548 873 015

L'objet social repris à l'article 3 de ses statuts est le suivant :

Accompagner des personnes adultes en situation de handicap et ce pour mener à bien leur projets tout en consolidant une autonomie déjà acquise et en la renforçant au mieux.

Les demandes des Usagers et leurs projets peuvent être très variés et portés sur différents domaines: emploi, formation, logement, recherche d'activités bénévoles et de loisirs, santé, guidance budgétaire et administrative ...

La finalité de l'asbl est donc de favoriser le développement de la participation et de l'intégration des personnes handicapées à leur milieu de vie ainsi qu'une participation plus active à la société.

L'association pourra accomplir tous actes sociaux et commerciaux directement ou indirectement afin de poursuivre son but social et de récolter tous types de ressources et moyens, qu'elle peut utiliser elle-même à la réalisation de son but.

Elle peut accomplir tous les actes se rapportant directement ou indirectement à son but pour arriver au but social recherché.

- QUALIAS BW SC – n°entreprise 462 280 917

L'objet social repris à l'article 3 de ses statuts est le suivant :

1 La société a pour objet l'aide technique sous toutes ses formes aux personnes malades, invalides et handicapées, en ce compris l'information et la mise à disposition de matériel, par vente ou location, en vue de faciliter leur intégration et de leur permettre d'acquérir ou de conserver leur autonomie dans tous les actes de la vie courante, de permettre un maintien à domicile de qualité Elle pourra faire toutes les opérations qui ont un rapport direct ou indirect avec son objet et apporter son concours à toutes activités similaires ou connexes à ceux-ci

2 La société peut entreprendre toutes les activités qui peuvent contribuer à la réalisation de ce projet telles que l'organisation de conseils, cours, conférences, rencontres ou manifestations jugées utiles.

Elle pourra créer, établir, exploiter, gérer, diriger, administrer tout établissement nécessaire ou utile, directement ou indirectement, à la réalisation de son objet Elle pourra faire toutes les opérations qui ont un rapport direct ou indirect avec ses objectifs et apporter son concours à toutes activités similaires ou connexes à ceux-ci

- ALODGI ASBL – n°entreprise 745 680 768

L'objet social repris à l'article 3 de ses statuts est le suivant :

L'association a pour but de faciliter l'intégration sociale de personnes confrontées à des fragilités psychologiques et sociales, en ayant une attention particulière et prioritaire pour ceux et celles qui présentent des troubles psychiatriques chroniques. A cette fin, elle développe des activités d'accompagnement social et collectif, dans, et à partir du logement.

Elle poursuit son but par tous les moyens et notamment :

- L'accompagnement du public visé : personnes confrontées à des fragilités psychologiques et sociales en ayant une attention particulière et prioritaire pour ceux et celles qui présentent des troubles psychiatriques chroniques. A cette fin, elle met en place un partenariat privilégié avec la Fondation Privée Alodgî.
- La sensibilisation et la formation des acteurs susceptibles de promouvoir l'accompagnement du public visé à partir du logement.
- La recherche de connaissances et d'informations nouvelles dans le domaine.
- L'aide à la mise en application de démarches favorisant ces pratiques.

Ainsi, l'association contribue notamment à la mise en œuvre du droit à un logement décent prioritairement aux ménages de la catégories I au sens du code wallon de l'habitation durable en poursuivant au moins une des missions suivantes :

1° Favoriser l'intégration sociale dans un logement par la mise à disposition de logements décents ;
2° Procurer une assistance administrative, technique ou juridique relative au logement ;
3° Mener des projets expérimentaux.

Pour réaliser ses objectifs, l'association peut faire toute opération civile ou mobilière se rattachant directement ou indirectement, en tout ou en partie, à son but ou pouvant amener le développement ou en faciliter la réalisation, en ce compris créer, gérer ou participer à tout service ou toute institution visant à atteindre directement ou indirectement le but qu'elle s'est fixé. Les fonds et matériels et outils ainsi récoltés doivent servir exclusivement à la réalisation du but social.

L'association s'engage à respecter le prescrit du Code wallon de l'Habitation Durable, ainsi que celui de l'arrêté du Gouvernement Wallon du 12 décembre 2013 relatif aux organismes de logements à finalité sociale.

- APROSOC ONG, COTONOU au Bénin - 2013/356/DEP-ATL-LIT/SG/SAG-ASSOC

L'objet social est le suivant :

- Promouvoir les mutuelles de santé ;
- Promouvoir la santé des populations à travers les sensibilisations ;
- Œuvrer à l'amélioration et au renforcement de la collaboration des prestataires de soins et des usagers des centres de santé ;
- Accompagner les autorités sanitaires dans les campagnes d'éducation à la santé.

4. Par Entreprenariat et Innovation Sociale à Bruxelles ASBL

- CJB-WGK ASBL - n° entreprise 458 549 484

L'objet social repris à l'article 3 de ses statuts est le suivant :

L'association a pour but de mettre à la disposition de la population des services de soins à domicile intégrés dans une logique de coordination pluridisciplinaire des soins au niveau du premier échelon.

L'association peut collaborer avec des services existants en particulier la Fédération de l'Aide et des Soins à Domicile (FASD) et Bruxelles Assistance.

Dans la réalisation de ses projets, l'association se veut fidèle à l'inspiration chrétienne. Toutefois, elle s'adresse à l'ensemble de la population sans distinction. Tous les patients peuvent faire appel à ses services.

L'association peut accomplir tous les actes qui se rapportent directement ou indirectement à son objet. Elle peut notamment prêter son concours et s'intéresser à toute activité similaire à son sujet

- SAF ASBL - n° entreprise 415 862 952

L'objet social repris à l'article 3 de ses statuts est le suivant :

L'association a pour objet la mise en œuvre, la gestion et le développement de toute initiative de santé ou sociale visant à répondre aux besoins socio-sanitaires de la population de Bruxelles sans discrimination aucune

Plus particulièrement .

- Organiser un Service d'aide pour l'accomplissement des actes de la vie journalière à destination des familles, des personnes âgées et plus généralement des personnes en perte d'autonomie.
  Ce service permet d'une part le maintien à domicile en évitant l'hébergement en institution et, d'autre part, il permet d'éviter ou de raccourcir l'hospitalisation.
- Organiser dans ce cadre, en propre ou en partenariat, tous les services, actes et prestations plus spécialisées, préventions et (in)formations, utiles à ce motif.
- Organiser un centre de formation d'aides familiales

Pour qualifier cet objet l'attention portera sur .

- La garantie d'accès aux aides, soins et services organisés dans un cadre de compétence et de qualité en portant une attention particulière aux personnes en situation d'exclusion.
- La prévention, l'accompagnement, la souplesse et le développement.
- Le rétablissement de l'autonomie et la défense de la dignité de vie des personnes âgées et/ou dépendantes
- La promotion du modèle de communauté sociale, solidaire, intergénérationnelle et participative

En outre, l'association peut organiser tous services et entreprendre tout ce qui présente un rapport direct ou indirect avec son objet, de manière à favoriser les réponses coordonnées dans le cadre de l'aide et soins à domicile.

- Bruxelles-Assistance ASBL - n° entreprise 424 080 733

L'objet social repris à l'article 2 de ses statuts est le suivant :

L'association poursuit un but désintéressé dans le cadre de l'exercice des activités qui constituent son objet social. Elle ne peut distribuer ni procurer directement ou indirectement un quelconque avantage patrimonial à ses fondateurs, ses membres, ses administrateurs ni à toute autre personne sauf dans le but désintéressé déterminé par les statuts.

Article 2.2 : Objet social

L'association a une finalité sociale et a pour but le maintien de la vie à domicile, le développement de services de proximité et d'utilité publique ainsi que les relations intergénérations.

L'activité principale est l'insertion socioprofessionnelle de demandeurs d'emploi éloigné du marché du travail.

Pour ce faire, l'association exerce une activité continue d'offre de services accessible financièrement notamment :

•en développent toutes initiatives sociosanitaires favorables à la santé à domicile et à l'accompagnement des personnes à domicile

•en developpant un service de transport pour les personnes à mobilité réduite et plus précisément pour les personnes handicapées.

•en apportant des conseils sur du matériel socio-sanitaire, et le cas échéant le proposant en location ou à la la vente

•en proposant des petits travaux à domicile

•en developpant des services logitiques

•dans ce même esprit, en s'inscrivant dans le cadre des titres services

Les services proposés par l'association sont prioritairement destinés aux personnes fragilisées, isolées, handicapées, âgées, à mobilité réduite, malades, aux aidants proches, habitant à Bruxelles et sa périphérie.

- Proximité Santé ASBL - n° entreprise 461 136 911

L'objet social repris à l'article 2 de ses statuts est le suivant :

Pour ce faire, l'association entreprendra toutes actions utiles à son objet et développera tout partenariat utile à cet effet. Elle pourra notamment prendre, promouvoir et soutenir toutes initiatives, acquérir, fonder, gérer et équiper tous établissements ou services socio-sanitaires, visant à sauvegarder, maintenir, rendre accessible ou promouvoir la santé et le bien-être social. Elle peut avoir des intérêts dans tout établissements ou service poursuivant un but similaire. Elle peut posséder, soit en propriété, soit d'une autre manière, tous biens mobiliers et immobiliers nécessaires à la réalisation de son but.

- CIEP de Bruxelles ASBL- n° entreprise 479 841 677

L'objet social repris à l'article 2 de ses statuts est le suivant :

Art 2 . L'association a pour but de contribuer, par l'action dans le champ de l'éducation permanente au sens du décret du 17 juillet 2003, à la construction d'une société plus juste, plus démocratique et plus solidaire qui favorise la rencontre entre les cultures par le développement d'une citoyenneté critique et de la démocratie culturelle Elle s'inspire des idéaux et des valeurs du Mouvement Ouvrier Chrétien pour l'émancipation du monde du travail et l'approfondissement de la démocratie économique, culturelle, sociale et politique.

Dans ce but, elle aura pour objectifs de susciter

• une prise de conscience et une connaissance critique des réalités sociales

• des capacités d'analyse, de choix et d'évaluation

• des attitudes de responsabilité et de participation active des milieux populaires à la vie sociale, économique, culturelle et politique

L'association organise et développe les actions et services nécessaires à la réalisation de son but et de ses objectifs Elle peut accomplir tous les actes se rapportant directement ou indirectement à son objet Elle peut notamment acquérir dans le cadre de la réalisation de son but et de ses objectifs toutes propriétés et tous droits matériels, louer, donner à louer, engager du personnel, conclure des contrats, rassembler des fonds, soit toute autre activité justifiée dans le cadre de sa mission. Dans le cadre de la réalisation de son but, l'association peut poser des actes commerciaux.

- SOLIDARITE MONDIALE, WSM – ONG MOC n° entreprise 413 986 102

L'objet social repris à l'article 3 de ses statuts est le suivant :

Solidarité Mondiale a pour objet la promotion de la solidarité et de la coopération internationales en réponse à l'exclusion sociale et à la pauvreté dans le monde. Pour cette raison toutes ses actions sont axées sur l'amélioration des conditions de travail et de vie, sur la lutte intégrale contre la pauvreté et sur la défense de la protection sociale et des droits du travail. Comme levier à cet effet Solidarité Mondiale utilise le droit fondamental de s'organiser et elle appuie des réseaux sociaux et des organisations partenaires dans le Nord et dans le Sud.

La sensibilisation et l'action (inter)nationale d'une part et la solidarité internationale d'autre part sont à la base de la stratégie de Solidarité Mondiale au Nord comme au Sud.

Ainsi, Solidarité Mondiale forme un réseau international qui de par le monde contribue au respect de la justice sociale. Le mouvement ouvrier chrétien belge concrétise la coopération au développement, à travers ce réseau de solidarité mondiale.

L'association peut utiliser tous les moyens qui contribuent, directement ou indirectement, à la réalisation de l'objet. En exécution de ce qui est stipulé ci-dessus, l'association peut, notamment, acquérir, louer ou donner

en location toutes propriétés ou droits réels, recruter du personnel, conclure des contrats valables, récolter des fonds, contracter des emprunts et octroyer des appuis financiers, demander des subsides et exécuter des projets subventionnés, en résumé exercer ou faire exercer toutes les activités qui justifient son objet. Dans le cadre de la réalisation de son objet, l'association peut même poser des actes commerciaux.

- La Mutuelle de la solidarité pour la Santé, MUSOSA, Bénin-Butembo, Nord-Kivu, RD Congo

L'objet social est le suivant :

La MUSOSA Butembo Benin a pour objectif de faciliter l'accès aux soins de santé de qualité à ses membres grâce à des cotisations solidaires et régulières.

5. Par Développement médico-social régional ASBL

- Coordination ASD Hainaut Oriental ASBL - n° entreprise 442 514 889

L'objet social repris à l'article 3 de ses statuts est le suivant :

L'association a pour objet la coordination nécessaire à la dispensation structurée de soins et services à domicile en faveur des personnes résidant dans les communes des zones 2 Centre Soignies, 8 Charleroi et 11 Philippeville selon l'agrément et les zones définis par la Région Wallonne.

Elle vise également :

•à développer des conventions de collaboration avec différents services et prestataires pour réaliser cette coordination ;

•à mener une action de prévention et d'éducation à la santé par la sensibilisation et la prise de conscience des besoins de santé personnels et collectifs ;

•à recréer des solidarités locales pour promouvoir l'entraide sociale.

Elle prend toutes initiatives utiles à cet objet social et suscite la rencontre de partenaires et la création de services nouveaux favorisant le maintien des personnes dans leur cadre de vie familier.

Son objet pourra s'étendre à toutes activités médico-sociales.

Elle pourra posséder, soit en jouissance, soit en propriété, tous les biens meubles et immeubles nécessaires à la réalisation de son objet, faire toutes les opérations financières indispensables à l'accomplissement de cet objet et même à titre accessoire et à l'effet de se procurer les ressources nécessaires, se livrer ou participer à toutes activités ou exploitations rémunératrices, même commerciales.

Elle pourra acquérir, exercer ou aliéner, tant à titre gratuit qu'à titre onéreux, tout droit immobilier, mobilier ou intellectuel, sans restriction.

Elle pourra :

a) promouvoir ou instituer toute société, établissement ou association de droit ou de fait ;

b) devenir membre de ces organismes ;

c) leur procurer, à titre gratuit ou onéreux, tout service ou aide économique, sociale ou morale, destiné à faciliter la réalisation de leur objet social.

d)solliciter et recevoir, aux fins de réaliser son objet social, toutes contributions et tous subsides des associations constitutives et des pouvoirs publics.

- Centre régional de santé de la Thudinie ASBL – n° entreprise 408 644 964

L'objet social repris à l'article 3 de ses statuts est le suivant :

Art 3 L'association a pour but, à l'exclusion de tout but de lucre, tout ce qui concerne directement ou indirectement la création, l'organisation, la gestion des services de médecine préventive, la promotion de la santé à l'école, et plus généralement de toutes activités relevant de la médecine sociale et de l'éducation à la santé

- Le Rouveroy ASBL – n° entreprise 430 684 453

L'objet social repris à l'article 1er de ses statuts est le suivant :

L'association a pour but l'inclusion des personnes adultes et des personnes âgées, en situation de dépendance physique et/ou mentale.

Pour atteindre ce but, l'association gère des structures d'accueil et d'hébergement agrées par l'AVIQ.

- Autonomie ASBL – n° entreprise 447 571 757

L'objet social repris à l'article 3 de ses statuts est le suivant :

Art. 3. L'association a pour objet l'accompagnement en milieu ouvert des personnes adultes présentant un handicap physique ou mental, en vue de leur insertion sociale et/ou professionnelle la meilleure possible et de l'acquisition et/ou la prévention de leur autonomie dans les actes de la vie courante et notamment ceux qui touchent le logement, le travail, la gestion budgétaire, les loisirs, etc.

Elle vise également l'aide aux familles d'enfants et de jeunes handicapés.

Elle peut aussi mener des actions de conscientisation du grand public sur les problèmes d'intégration des personnes handicapées. Elle peut accomplir tous les actes se rapportant directement ou indirectement à son objet. Elle peut notamment prêter son concours et s'intéresser à toute activité similaire à son objet.

Elle peut participer à la mise en place d'un processus global d'intégration sociale et professionnelle de la personne en situation de handicap par le biais de toutes initiatives favorisant celle-ci telle que le transport de personnes à mobilité réduite, l'accompagnement dans l'emploi, la transition des jeunes pour leur vie adulte, l'organisation d'activités citoyennes, ...

- Aide et Soins à Domicile Hainaut Oriental ASBL - n° entreprise 465 077 485

L'objet social repris à l'article 2 de ses statuts est le suivant :

L'association a pour objet :

•de mettre temporairement, avec un objectif de prévention et d'autonomie des personnes et sans distinction d'opinions politiques philosophiques ou religieuses, des professionnels qualifiés dans le domaine de l'aide à domicile - notamment des aides familiales, des aides seniors, des gardes-malades, des aides ménagères - à la disposition des familles des personnes âgées ou des personnes gravement malades et/ou handicapées ou des familles avec petits enfants, pour les aider dans l'accomplissement de leurs tâches familiales et de tout acte de la vie quotidienne, et de leur proposer une réponse adaptée à leur perte d'autonomie en termes de transport adapté notamment pour se rendre à des rendez-vous médicaux, à caractère social, récréatifs.

•de favoriser et de systématiser, dans le cadre des centres de coordination de soins et de services à domicile, la réponse coordonnée aux différents besoins.

•de mettre à la disposition de toute la population des services de soins infirmiers et palliatifs à domicile, et de médecine sociale dans son sens le plus large

•l'organisation de tous services collectifs destinés à la petite enfance et à l'enfance (crèche, accueil extrascolaire, halte garderie, maison d'enfants, cette liste n'étant pas limitative).

A cette fin, elle pourra accomplir tous les actes généralement quelconques et posséder, fonder, administrer, acquérir (à titre gratuit ou onéreux) les biens nécessaires ou utiles à la réalisation de son objet social. Elle pourra même, à titre accessoire et à l'effet de se procurer les ressources nécessaires, participer à toute activité ou exploitation rémunératrice même commerciale, sans préjudice à tout autre pouvoir dérivant de la loi ou des statuts. Elle pourra passer tous les actes et tous les contrats : transiger, compromettre, acquérir, échanger, vendre, construire, aménager tous les biens meubles et immeubles, hypothéquer des immeubles ou des droits réels immobiliers, emprunter, émettre des obligations, garantir par hypothèque ou autrement, stipuler la cause de voie parée, donner mainlevée de toute inscription d'office et autre avec ou sans paiement ou en donner dispense, conclure des baux de toute durée excepté des legs, subsides, donation et transfert, renoncer à tous les droits réels et à toutes les actions résolutoires, conférer tous pouvoirs spéciaux à des mandataires de son choix membres ou non.

- Centre planning La Bulle ASBL - n° entreprise 414 439 626

L'objet social repris à l'article 4 de ses statuts est le suivant :

Art. 4. L'association « centre de planning et de consultation familiale et conjugale LA BULLE » a pour objet :

1. La préparation des jeunes à la vie affective, sexuelle, conjugale et parentale ;
2. L'adaptation réciproque des époux ;
3. La prise de conscience par les parents de leur rôle à l'égard de leurs enfants ;
4. La guidance des familles dont les membres ont des problèmes relationnels ;
5. L'information concernant la régulation des naissances et les moyens contraceptifs, ainsi que, le cas échéant, la mise à disposition de ces moyens ;
6. L'accueil et la guidance des femmes qui, à cause de leur grossesse, se trouvent dans une situation critique ;
7. Les informations relatives aux maladies sexuellement transmissibles et au SIDA

et tout ce qui s'y rapporte directement, indirectement ou accessoirement.

L'association pourra posséder, soit en jouissance, soit en propriété, tous immeubles nécessaires à la réalisation de son objet.

- La petite Marmaille ASBL - n° entreprise 456 822 488

L'objet social repris à l'article 3 de ses statuts est le suivant :

Art. 3. L'association a pour but d'organiser une garderie pour enfants de 0 à 12 ans ; maison d'enfants, garde extra-scolaire, crèche, ...

L'association peut accomplir tous les actes se rapportant directement ou indirectement à son objet. Elle peut notamment prêter son concours et s'intéresser à toutes activités similaires à son objet.

- Cuisine et Santé ASBL - n° entreprise 667 498 867

L'objet social repris à l'article 3 de ses statuts est le suivant :

Article 3. L'association a pour objet la préparation et la vente de boissons, de repas et de petites restaurations ainsi que la promotion de toute pratique santé en rapport direct ou indirect avec l'alimentation.

Pour ce faire, l'association dispose d'une capacité juridique pleine et entière. Elle peut poser tous les actes se rapportant directement ou indirectement à son objet. Elle peut notamment prêter son concours et s'intéresser à toute activité similaire à son objet.

- I.E.S. ASBL – n° entreprise 744 467 575

L'objet social repris à l'article 3 de ses statuts est le suivant :

L'association a pour but désintéressé de d'organiser, de prendre en charge et de gérer des projets portés par des entreprises santé ou qui aboutissent à la création d'entreprises santé. Ces entreprises sont sans buts lucratifs et visent à contribuer à l'amélioration directe ou indirecte de l'état de santé et de bien-être des personnes. L'asbl peut pérenniser en son sein des services ayant les mêmes visées.

Les activités concrètes avec lesquelles l'association atteint ce but désintéressé constituent son objet et comprennent, sans que cette énumération soit limitative ou exhaustive :

-Informations sur les prestataires et les applications santé
-Coaching santé
-Consultance auprès des structures développant des projets dans le domaine de la santé
-Promotion et développement de méthodologies de conduite de projets et de création d'entreprises
- Formations

En outre, l'association peut entreprendre toutes les activités qui contribuent directement ou indirectement à la réalisation de son objectif, y compris via la vente de services, dont le produit sera toujours intégralement affecté à la réalisation de son objet.

- Union Technique de la Mutualité MALI

L'objet social repris à l'article 2 de ses statuts est le suivant :

- Assurer le développement de la mutualité sur toute l'étendue du territoire à travers la sensibilisation et l'appui aux initiatives des communautés,
- Assurer la représentation et la défense des intérêts de la Mutualité Malienne auprès :
  - des pouvoirs publics et/ ou privé nationaux,
  - des instances et institutions internationales,
  - des professionnels de santé et autres prestataires.
- Assurer des services communs de gestion des garanties pour ses groupements membres
- Réaliser des actions d'étude et de recherche devant permettre le développement des groupements membres
- Veiller à leur bon fonctionnement en apportant :
  - un appui technique, des conseils,
  - des prestations de services pour toutes les actions de communication, de gestion, d'administration, financières ou de commercialisation,
  - une cellule de formation pour former leurs administrateurs et leurs personnels.
- Favoriser tant la définition que l'évolution de la doctrine et de la politique mutualiste, grâce en particulier à la tenue de congrès nationaux ou assemblées générales nationales.
- Gérer les activités ci après dans les conditions déterminées par des règlements spéciaux approuvés par l'autorité administrative
  - des caisses de réassurance mutualiste,
  - un fonds de garantie,
  - un fonds de formation des administrateurs, militants et personnel salarié,
  - un centre de formation

L'UTM mène toutes activités compatibles avec la législation en vigueur

6. Par Entraide et Santé ASBL

- Accueil des Tout petits ASBL - n° entreprise 416 540 170

L'objet social repris à l'article 3 de ses statuts est le suivant :

Art.3 L'association a pour but l'accueil et l'éducation des enfants de 0 à 6 ans et particulièrement l'enfant dont les parents travaillent.
L'activité principale est l'accueil des enfants de 0 à 6 ans au domicile des accueillantes conventionnées du service.

L'association peut organiser toute activité lui permettant de réaliser son objet dans une perspective de service et de promotion des familles.
Elle entend exercer son activité en conformité avec les options fondamentales du Mouvement « Vie Féminine ».
L'association peut aussi prêter son concours et s'intéresser à toute activité similaire à son objet.

- ASD Liège-Huy-Waremme ASBL - n° entreprise 462 309 126

L'objet social repris à l'article 3 de ses statuts est le suivant :

L'association a pour but .

1° de répondre, directement ou par le biais de l'a.s.b.l. Aide Familiale Liège-Huy-Waremme, de l'a s.b l Aide et Soins à Domicile Liège-Huy-Waremme-Coordination ou de l'a.s.b.l. Croix Jaune et Blanche Liège-Huy-Waremme ou par le biais d'associations avec lesquelles une convention aura été conclue, aux besoins des personnes qui souhaitent être aidées et soignées à domicile, notamment en matières de soins infirmiers et palliatifs, aide familiale, aide ménagère, garde à domicile, de jour et de nuit, garde d'enfants malades, service social, prêt de matériel, biotélévigilance, logopédie, kinésithérapie, ergothérapie, soins dentaires à domicile, pédicure, aménagements de locaux, distribution de repas à domicile, bénévolat, etc ;

2° de soutenir et de représenter l'a.s.b.l. Aide Familiale Liège-Huy-Waremme, l'a.s.b.l Aide et Soins à Domicile Liège-Huy-Waremme-Coordination et l'a.s.b.l. Croix Jaune et Blanche Liège-Huy-Waremme ainsi que les associations avec lesquelles une convention aura été conclue. Ce soutien peut se traduire notamment en favorisant une offre d'aide et de soins coordonnés centrés sur le bénéficiaire, en facilitant la systématisation des collaborations entre tous les intervenants du maintien à domicile et en permettant la détermination d'orientations politiques et de gestion d'ensemble ;

3° de soutenir par quelque initiative ou projet que ce soit toute action dans le domaine des soins et aides à domicile ; en ce compris par des dons, des subsides ou des prêts ;

4° d'organiser tous services nécessaires à l'activité des associations avec lesquelles une convention aura été conclue ;

5° de prendre toute initiative ou de mettre en œuvre tout projet dans le domaine des soins et aides à domicile et de la coordination des soins et des aides.

: Elle peut accomplir tous les actes se rapportant directement ou indirectement à son objet. Elle peut notamment prêter son concours et s'intéresser à toute activité similaire à son but.

Son activité est animée de valeurs chrétiennes.

- C.E.S.A.H.M. ASBL - n° entreprise 439 648 936

L'objet social repris à l'article 3 de ses statuts est le suivant :

Art 3 L'association a pour but la création, la gestion et le développement de tous services en faveur de personnes handicapées et plus généralement de personnes nécessitant une aide socio-éducative appropriée

Elle peut accomplir tous les actes se rapportant directement ou indirectement à son but Elle peut notamment prêter son concours et s'intéresser à toute activité similaire à son but. L'exclusion de tout esprit de lucre n'empêchera pas l'association de pouvoir chercher, dans des limites autorisées par la loi, les avantages matériels accessoires indispensables pour lui permettre de vivre et d'atteindre un objectif plus élevé en rapport avec son but

- CENTRE ESTELLE MAZY ASBL n° entreprise 414 083 694

L'objet social repris aux articles 4, 5 et 6 de ses statuts est le suivant :

Art. 4. Historiquement, le Centre Estelle Mazy était d'inspiration chrétienne et exerçait ses activités dans un esprit pluraliste. Il avait pour but d'organiser des formes d'aide aux personnes, couples et familles, qui visent, dans le respect des personnes, à favoriser leur évolution personnelle, leur autonomie et leur capacité de vivre en relation avec les autres.

Art. 5. Depuis 1997, l'association est agréée et subventionnée par la Région Wallonne en tant que Centre de Planning Familial et de Consultation Familiale et Conjugale qui a pour finalité de contribuer à l'optimisation de la santé et à l'épanouissement social en abordant les aspects de la vie affective, relationnelle et sexuelle dans une approche pluridisciplinaire, positive et respectueuse de la possibilité pour les personnes :

1° de vivre une sexualité consciente, responsable, épanouissante et sûre;

2° d'avoir des pratiques sexuelles en toute sécurité et sans contrainte, discrimination ou violence;

3° de bénéficier de soutien à la préparation à et durant la vie de couple et à la parentalité responsable;

4° de disposer de choix de méthodes de régulation de la fécondité sûres, efficaces, abordables et acceptables:

5° de disposer de la liberté de choix quant à l'opportunité ou la continuité d'une grossesse.

Art 6.Pour répondre à ses missions, le Centre Estelle Mazy organise de manière obligatoire une permanence d'accueil, des consultations psychologiques, médicales, sociales et juridiques, des animations d'éducation à la vie affective, relationnelle et sexuelle et des actions de sensibilisation et de manière facultative, des consultations sexologiques et de conseil conjugal.

- Centre de Planning familial Ourthe-Amblève ASBL - n° entreprise 424 247 712

L'objet social repris à l'article 3 de ses statuts est le suivant :

Le but est d'aider à l'épanouissement de la vie affective, relationnelle et sexuelle

Elle poursuit la réalisation de ce but par tous les moyens et notamment, sans que cette énumération soit limitative, par une action individualisée ou collective.

L'association peut accomplir tous les actes se rapportant directement ou indirectement à son but. Elle peut prêter son concours et s'intéresser à toutes activités similaires à son but.

- Centre de Santé ASBL - n° entreprise 409 121 551

L'objet social repris à l'article 3 de ses statuts est le suivant :

Le but de l'association consiste en la gestion d'un service de promotion santé à l'école, un service de santé mentale, et des crèches pour enfants.

L'association peut par ailleurs accomplir toute opération civile, mobilière ou immobilière, développer toute activité qui contribue directement ou indirectement à la réalisation de ses buts précités, de nature économique dont le produit sera de tout temps affecté intégralement à la réalisation desdits buts, poser tous les actes se rapportant directement ou indirectement à ses buts par voie de cession, d'apport, de participation, d'intervention financière ou par tous autres moyens, dans toutes entreprises associatives et autres, s'intéresser à toute activité similaire, créer et gérer tout service ou toute institution poursuivant les buts ou objets similaires ou connexes aux siens.

Celui-ci est réalisé dans un but désintéressé.

- Centre familial de la Région wallonne ASBL - n° entreprise 410 078 683

L'objet social repris à l'article 3 de ses statuts est le suivant :

Art. 3. *Le but social de l'association est de prendre toute initiative pouvant se révéler nécessaire en vue de* mettre à la disposition de familles, personnes âgées et/ou handicapés, des aides familiales ou toute autre personne en capacité d'apporter une aide aux précités

En vue de la réalisation de son objet social, l'association pourra faire toutes les opérations tant immobilières que mobilières s'y rattachant directement ou indirectement , à cet effet, elle pourra notamment acheter ou prendre en location, avec ou sans droit d'option, tous immeubles ou meubles généralement quelconques, vendre, sous-louer ceux-ci en tout ou en partie, émettre des obligations, éventuellement garanties par hypothèques. Elle pourra d'une manière générale, soit indirectement, soit par voie de cession, d'apport, de fusion, de participation, d'intervention financière ou par tout autre moyen, s'intéresser dans toute association ayant un objet analogue au sien, créer des revues, journaux, brochures ou publications relatives à son objet

- Fondation privée pour l'innovation sociale - n° entreprise 652 965 101

L'objet social repris à l'article 4 de ses statuts est le suivant :

La Fondation a pour but, à l'exclusion de tout but de lucre, de soutenir, encourager, promouvoir, mettre en relation et conseiller différentes institutions dans le secteur médico-social, visant à promouvoir le bien-être physique, psychique et social de la population, dans un esprit de prévoyance, d'assistance mutuelle et de solidarité. Les initiatives soutenues peuvent entre autres viser l'inclusion sociale à travers l'accès à un logement et à un emploi décents.
Une attention particulière sera accordée aux institutions qui soutiennent les personnes fragilisées, que cette fragilité soit due à leur âge, à leur état de santé, à leur situation familiale, économique, culturelle ou sociale.
La Fondation s'interdit de développer elle-même des activités d'intérêt général identiques ou similaires à celles des institutions précitées.
Le but social ne peut être modifié qu'en respectant les dispositions légales énoncées sub « Modifications des statuts ».

- La Récré du Cœur ASBL - n° entreprise 474 381 963

L'objet social repris à l'article 3 de ses statuts est le suivant :

Art 3 L'association a pour but principal d'apporter l'aide et soins à domicile au benéfice des familles et des personnes âgées, de rechercher, de promouvoir et réaliser des projets, des initiatives, des activités, des aides et de l'accueil au bénéfice de toute personne Une priorité sera accordée aux personnes âgées, isolées, malades handicapées, accidentées ou tout autre personne requérant un soutien moral, psychologique ou physique ainsi qu'aux plus démunis, tant au niveau financier, économique, culturel et socio-médical, de l'autonomie des mouvements et des gestes, de l'entourage familial, social ou de voisinage.

Pour remplir sa mission, l'association prendra notamment en charge la création, l'organisation et le fonctionnement de centres occupationnels de jour qui auront par principe les mêmes buts généraux Elle s'occupera et prendra en charge la formation des personnes désireuses de s'engager dans des initiatives, projets ou actions favorables aux personnes décrites ci-avant.

Elle pourra accomplir tous les actes se rapportant directement ou indirectement à son but , elle pourra notamment prêter son concours et s'intéresser à toutes activités similaires à son but.

Pour exécuter sa mission, l'association pourra engager des personnes compétentes Elle collaborera avec l'a s b l « L'Alternative Liège » pour réaliser ses buts, l'association ne poursuivra aucun but lucratif

- L'Alternative - Liège ASBL - n° entreprise 430 543 210

L'objet social repris à l'article 5 de ses statuts est le suivant :

L'association a pour but, à l'exclusion de tout but de lucre, de promouvoir, maintenir et développer le bien-être physique, psychique et social des personnes isolées, malades, handicapées, âgées ou fragilisées. Cette fragilité peut être causée par leur situation familiale, économique, culturelle ou sociale.

Elle peut notamment acquérir, entretenir, gérer et mettre en location des immeubles qui seront mis à la disposition d'associations, d'entreprises, de services ou de personnes s'occupant ou travaillant au bénéfice des personnes précitées. Ces intervenants peuvent entre autre promouvoir l'inclusion sociale à travers l'accès à un logement ou à un emploi décent.

- Le 37, Centre de planning et de consultation familiale et conjugale ASBL – n° entreprise 417 471 073

L'objet social repris à l'article 3 de ses statuts est le suivant :

L'association a pour objet la gestion et le développement d'un centre de planning et de consultation familiale et conjugale c'est-à-dire un centre extra-hospitalier ayant pour objet l'accueil, l'information, l'éducation et l'accompagnement des personnes, des couples et des familles ainsi que l'animation des groupes, notamment des femmes et des jeunes dans le cadre de la vie affective, sexuelle et relationnelle.

Les missions du centre sont celles qui sont reprises dans le Décret wallon relatif aux centres de planning et de consultation familiale et conjugale.

L'association peut accomplir tous les actes se rapportant directement ou indirectement à son objet social. Elle peut notamment prêter son concours et s'intéresser à toute activité similaire à son objet social.

- L'Oasis familiale ASBL - n° entreprise 432 229 921

L'objet social repris aux articles 3 et 4 de ses statuts est le suivant :

Art. 3. L'association l'Oasis Familiale met en place un système d'aide et d'accompagnement des personnes en difficultés sociales, financières ou morales avec une attention particulière pour les familles, quelles que soient leurs opinions religieuses, politiques ou philosophiques.

L'association a également pour but de sensibiliser le public entre autres par l'organisation de conférences, réunions thématiques, groupes de parole, liés à sa sphère d'activités.

Objet social

Art. 4. L'association propose notamment des activités telles qu'un service d'accueil pour les tout-petits et leurs parents démunis, une école de devoirs, un rattrapage scolaire, des animations durant les vacances, un centre de planning et de consultation familiale et conjugale, un accompagnement périnatal gratuit pour personnes défavorisées.

L'association peut accomplir toutes actions se rapportant directement ou indirectement à son but. Elle peut prêter son concours et s'intéresser à toutes activités similaires à celui-ci.

- Promotion des Aînés ASBL – n° entreprise 402 344 617

L'objet social repris à l'article 2 de ses statuts est le suivant :

Art. 2. L'Association a pour but l'étude et la promotion du logement des personnes âgées. Pour la réalisation de ce but, l'association peut organiser tout service, exercer toute activité généralement quelconque, et posséder, soit en propriété, soit en jouissance tous biens meubles ou immeubles nécessaires Elle peut aussi s'intéresser à toutes affaires poursuivant un but semblable au sien.

- Qualias Province de Liège SCRLFS – n° entreprise 417 114 351

L'objet social repris à l'article 3 de ses statuts est le suivant :

1. La société a pour objet, le commerce au sens le plus large, de tous les articles et accessoires médicaux, paramédicaux, pharmaceutiques, de rééducation et d'éducation physique, l'importation, l'acquisition intracommunautaire, l'exportation et la livraison intracommunautaire de ces articles. La vente à la commission, le courtage et la location de tous ces articles et accessoires, ainsi que la réparation et l'entretien. Elle pourra également procéder à la sous-traitance des activités décrites ci-avant.

En particulier, la société développe les activités relevant de l'objet social défini ci-avant en vue d'assister, directement ou indirectement, les associés fondateurs dans la réalisation de leur objet social chaque fois que leurs activités statutaires nécessitent d'y faire appel.

En général, la société pourra réaliser son objet social, soit par exploitation directe, soit en prenant des intérêts dans des entreprises ayant un objet social identique, analogue, similaire, ou connexe en tout ou en partie, soit par voie de fusion avec semblables entreprises.

Elle pourra faire toutes transactions ou opérations commerciales, industrielles, financières, mobilières ou immobilières se rapportant directement ou indirectement en tout ou en partie à son objet social ou qui seraient de nature à en faciliter la réalisation ou en permettre l'extension et le développement.

2. L'assemblée générale peut modifier l'objet social dans les conditions fixées par le code des sociétés.

L'objet social peut être étendu à d'autres activités par décision de l'assemblée générale des associés en conformité avec les dispositions légales afférentes à la modification de l'objet social.

3. La société peut également accomplir tous les actes se rapportant directement ou indirectement à son objet. Elle peut notamment acquérir dans le cadre de la réalisation de son objet tous biens immeubles et droits réels immobiliers, tous droits incorporels et corporels, tous titres de placement, prendre et donner en location immobilière ou mobilière, engager du personnel, conclure des contrats civils et commerciaux, rassembler des fonds par tout moyen même par émission d'obligations privées, s'associer à d'autres personnes morales sans but de lucre ou à finalité sociale, prendre toutes participations dans d'autres sociétés, fusionner avec d'autres sociétés, prêter son concours ou s'intéresser à toute activité similaire à la sienne et mener toute autre activité justifiée dans le cadre de sa finalité sociale en vue de financer la réalisation de son objet social.

4. En vue de soutenir ou de développer leurs activités sociales désintéressées, la société peut allouer des subsides, avec ou sans condition de restitution, et effectuer des apports gratuits à des personnes morales sans but lucratif poursuivant un but social analogue ou similaire à sa propre finalité sociale.

- Saparlipapote ASBL – n° entreprise 898 968 482

L'objet social repris à l'article 3 de ses statuts est le suivant :

Art. 3. L'association a pour but de favoriser la communication chez les jeunes enfants dans un souci de bien-être physique et mental, d'intégration socioculturelle et d'égalité des chances.

L'association propose des activités d'expression verbale, non verbale et créatives à des publics d'enfants de 0 à en principe 6 ans en milieux scolaire, extra-scolaire, en milieux de la petite enfance et en milieu hospitalier où la limite d'âge peut être portée à 12 ans. Ces activités sont réalisées dans un cadre intergénérationnel.

Les principales activités proposées par l'association consistent en animations, formations, rencontres, informations, diffusions, recherches, publications et peuvent à cette occasion s'ouvrir à tout public, principalement aux parents et aux professionnels de la petite enfance.

- Solidarité Confort ASBL – n° entreprise 548 646 648

L'objet social repris aux articles 4 et 5 de ses statuts est le suivant :

Article 4 - L'association a pour but d'organiser un ensemble d'activités et de partenariats pour répondre aux besoins d'autonomie et de bien-être exprimés par les usagers afin d'améliorer leur état de santé global et leur qualité de vie, de promouvoir leur indépendance à domicile et de garantir leur confort et leur mobilité.

Elle peut accomplir tous les actes se rapportant directement ou indirectement à son but. Elle peut notamment prêter son concours et s'intéresser à toute activité similaire à son but. Elle peut récolter des fonds et poser des actes commerciaux.

Article 5 - L'association a pour objet la mise à disposition, par le biais d'une location ou d'une vente de matériel sanitaire, paramédical, de puériculture, de sécurité ou de bien-être et accessoires, de conseils ou d'encadrement et/ou de prestations pour une utilisation optimale du matériel concerné.

- Télé-Service Liège ASBL – n° entreprise 410 466 980

L'objet social repris à l'article 3 de ses statuts est le suivant :

L'association a pour but l'aide aux personnes démunies et défavorisés, en dehors de toute considération d'appartenance religieuse, philosophique ou politique.

L'association a pour objet de créer, d'organiser et de favoriser des activités d'entraide sociale sous toutes ses formes, dans le respect de toute personne, en faisant appel à l'engagement bénévole et citoyen.

L'association peut aussi créer et gérer tout service ou toute institution poursuivant le but de l'association.

Dans cette optique, l'association développe notamment les activités suivantes :

-Accueil téléphonique, aide sociale et service social polyvalent ;
-Animation d'une école de devoirs ;
-Animation socio-culturelle, interculturelle et alphabétisation ;
-Cours de français langue étrangère (FLE) et de citoyenneté ;
-Permanences sociales et juridiques pour personnes étrangères ;
-Transports de personnes à mobilité réduite ;

Elle peut prêter son concours et s'intéresser à toute activité semblable à son objet.

L'association ne peut distribuer ni procurer directement ou indirectement un quelconque avantage patrimonial à ses fondateurs, ses membres, ses administrateurs ni à toute autre personne sauf dans le but désintéressé déterminé par les présents statuts. Toute opération violant cette interdiction est nulle.

L'association peut rendre gratuitement à ses membres des services qui relèvent de son objet et qui s'inscrivent dans le cadre de son but.

- Les groupes professionnels féminins ASBL – n° entreprise 409 730 968

L'objet social repris à l'article 3 de ses statuts est le suivant :

Article 3. L'association a pour but l'organisation et le soutien des associations destinées à promouvoir la formation et la promotion sociale et culturelle des femmes des milieux populaires. Dans ce but elle a notamment pour objet l'achat, la location, l'entretien et l'exploitation des locaux servant aux réunions des différentes associations destinées à promouvoir la formation et la promotion sociale et culturelle des femmes des milieux populaires.

- SOLIDARITE MONDIALE, WSM – ONG MOC n° entreprise 413 986 102

L'objet social repris à l'article 3 de ses statuts est le suivant :

Solidarité Mondiale a pour objet la promotion de la solidarité et de la coopération internationales en réponse à l'exclusion sociale et à la pauvreté dans le monde. Pour cette raison toutes ses actions sont axées sur l'amélioration des conditions de travail et de vie, sur la lutte intégrale contre la pauvreté et sur la défense de la protection sociale et des droits du travail. Comme levier à cet effet Solidarité Mondiale utilise le droit fondamental de s'organiser et elle appuie des réseaux sociaux et des organisations partenaires dans le Nord et dans le Sud.
La sensibilisation et l'action (inter)nationale d'une part et la solidarité internationale d'autre part sont à la base de la stratégie de Solidarité Mondiale au Nord comme au Sud.
Ainsi, Solidarité Mondiale forme un réseau international qui de par le monde contribue au respect de la justice sociale. Le mouvement ouvrier chrétien belge concrétise la coopération au développement, à travers ce réseau de solidarité mondiale.
L'association peut utiliser tous les moyens qui contribuent, directement ou indirectement, à la réalisation de l'objet. En exécution de ce qui est stipulé ci-dessus, l'association peut, notamment, acquérir, louer ou donner

en location toutes propriétés ou droits réels, recruter du personnel, conclure des contrats valables, récolter des fonds, contracter des emprunts et octroyer des appuis financiers, demander des subsides et exécuter des projets subventionnés, en résumé exercer ou faire exercer toutes les activités qui justifient son objet. Dans le cadre de la réalisation de son objet, l'association peut même poser des actes commerciaux.

- Réseau d'appui aux Mutuelles santé au Burkina Fasso (RAMS/BF)

L'objet social repris aux articles 5, 6 et 7 de ses statuts est le suivant :

Article 5 : Objectif général
L'objectif général du réseau est de contribuer à la promotion et au développement des mutuelles de santé au Burkina Faso afin de favoriser l'accès de la population à des soins de santé de qualité.

Article 6 : Objectifs spécifiques
Les objectifs spécifiques du Réseau sont :

- Œuvrer à faire connaître la mutuelle de santé comme un acteur important du système de soins de santé et du système de protection sociale et développer des partenariats avec les autres acteurs du secteur.
- Créer, animer et dynamiser un cadre technique de concertation avec tous les intervenants dans le domaine des mutuelles de santé pour favoriser les échanges d'expériences mutualistes.
- Elaborer et diffuser une méthodologie de création et d'extension des mutuelles de santé au Burkina Faso.
- Capitaliser les expériences en cours dans le pays en organisant différentes activités.
- Apporter un appui technique à la mise en place et à la gestion des mutuelles de santé.
- Renforcer les compétences et capacités des membres du Réseau et d'autres promoteurs de mutuelles de santé.

Article 7 : Missions
Les missions du Réseau sont les suivantes :

- promouvoir et développer la mutuelle de santé en tant que système de financement solidaire des soins de santé et développer l'esprit mutualiste au niveau des communautés, des organisations et associations professionnelles ;
- œuvrer à la structuration du mouvement mutualiste burkinabé pour une meilleure représentation des mutuelles de santé auprès des tiers et une bonne participation à l'élaboration des politiques nationales de santé et de protection sociale ;
- contribuer à la création d'un environnement juridique, socio-économique et culturel incitatif et favorable au développement, à la protection et au fonctionnement des mutuelles de santé en vue de devenir un interlocuteur privilégié des acteurs du développement socio-économique, en particulier ceux du secteur de la santé et de la protection sociale.

7. Par Connexion Santé ASBL

- Les jardins de la Vertefeuille ASBL – n° entreprise 774.483.632

L'objet social repris à l'article 3 de ses statuts est le suivant :

L'ASBL a pour but de produire des fruits et légumes en agroécologie biologique, leur transformation et conditionnement afin de promouvoir un mode de culture durable et respectueux de l'environnement et des producteurs.

L'ASBL a pour objets de proposer un lieu de vie, d'échanges et de formations sur les thématiques liées au jardinage, à la culture maraichère, à la biodiversité, etc. Des paniers de produits issus de la culture sont proposés à la vente et alimentent notamment les cuisines des maisons de repos et de soins du réseau Médico-Social du pôle Hainaut Picardie de la Mutualité chrétienne. Des évènements fédérateurs sont organisés et des actions de promotion du modèle sont orientées vers les politiques.

Pour réaliser ses objectifs, l'association peut recevoir toute aide ou contribution matérielle ou financière, d'institutions et personnes publiques ou privées. Les fonds et matériels ainsi récoltés doivent servir exclusivement à la réalisation du but social. L'association peut prêter son concours et s'intéresser à toutes activités similaires à son but.

L'association peut également entreprendre certaines activités lucratives à condition que le produit soit affecté exclusivement à son but.

- Le lien ASBL – n° entreprise 428 794 339

L'objet social repris à l'article 3 de ses statuts est le suivant :

L'association a pour but l'organisation et la gestion des services et institutions qui réalisent la réinsertion sociale dans son sens le plus large, des personnes ayant un handicap, ainsi que l'accompagnement socio-culturel de ces personnes et de leurs familles.

Pour atteindre ce but, l'association put acheter ou louer tout bien immeuble et faire, en général, toure ce qui est nécessaire ou utile à la réalisation de son but social.

Elle peut également faire appel à toute collaboration afin d'atteindre son objectif.

- La Ruche ASBL – n° entreprise 474 965 547

L'objet social repris aux articles 3, 4 et 5 de ses statuts est le suivant :

Article 3 : L'association a pour but, à l'exclusion de tout but de lucre, de favoriser le développement d'une citoyenneté critique, active et responsable, principalement chez les jeunes.

Article 4 : L'association peut faire tous les actes nécessaires ou utiles à la réalisation de son objet social. A cet effet, elle peut acquérir ou posséder en propriété ou autrement tous les biens meubles ou immeubles.
Elle peut utiliser ces biens, les gérer ou les mettre à disposition.
Elle peut faire appel à toute collaboration afin d'atteindre son objectif.

Article 5 : L'association peut également entreprendre certaines activités économiques à condition que le produit soit affecté exclusivement à l'objet social.

- Entraide par le Travail Enghien ASBL – n° entreprise 407 598 255

L'objet social repris à l'article 3 de ses statuts est le suivant :

Article 3. L'Association a pour but la direction, la diffusion, le développement et le soutien à la réadaptation et au reclassement des personnes handicapées en général.
Elle peut accomplir tous les actes se rapportant directement ou indirectement à son but. Elle peut notamment s'intéresser à toute activité similaire ou complémentaire à son but.

- L'Echelle ASBL – n° entreprise 448 610 152

L'objet social repris à l'article 3 de ses statuts est le suivant :

L'association a pour objet d'aider les personnes atteintes d'un handicap physique, mental ou sensoriel à acquérir ou à conserver leur autonomie, en leur fournissant l'aide, l'information et le soutien afin de répondre à leurs besoins dans tous les actes de la vie courante.

Pour cela, elle peut intervenir, à la demande des personnes, dans tous les domaines, et notamment en matière de logement, de travail, de gestion budgétaire, de protection du patrimoine, de loisirs, etc.

Pour atteindre ce but, l'association peut acheter ou louer tous biens meubles et immeubles et faire, en général, tout ce qui est nécessaire ou utile à la réalisation de son objet social.

Elle peut également faire appel à toute collaboration afin d'atteindre son objectif.

- La Moisson ASBL – n° entreprise 434 384 014

L'objet social repris à l'article 3 de ses statuts est le suivant :

Art. 3 : L'association a pour but, en se référant aux options fondamentales des mutualités chrétiennes, d'offrir un ensemble de services aux personnes âgées ainsi qu'aux personnes qui ne peuvent plus assumer complètement leur autonomie, notamment par la mise en place de structures tant pour l'hébergement de ces personnes que pour la dispensation de soins et services sous des formes alternatives à la prise en charge hospitalière ou non hospitalière.

- Solidarité Mondiale ASBL – n° entreprise 413 986 102

L'objet social repris à l'article 3 de ses statuts est le suivant :

Solidarité Mondiale a pour objet la promotion de la solidarité et de la coopération internationales en réponse à l'exclusion sociale et à la pauvreté dans le monde. Pour cette raison toutes ses actions sont axées sur l'amélioration des conditions de travail et de vie, sur la lutte intégrale contre la pauvreté et sur la défense de la protection sociale et des droits du travail. Comme levier à cet effet Solidarité Mondiale utilise le droit fondamental de s'organiser et elle appuie des réseaux sociaux et des organisations partenaires dans le Nord et dans le Sud.
La sensibilisation et l'action (inter)nationale d'une part et la solidarité internationale d'autre part sont à la base de la stratégie de Solidarité Mondiale au Nord comme au Sud.
Ainsi, Solidarité Mondiale forme un réseau international qui de par le monde contribue au respect de la justice sociale. Le mouvement ouvrier chrétien belge concrétise la coopération au développement, à travers ce réseau de solidarité mondiale.
L'association peut utiliser tous les moyens qui contribuent, directement ou indirectement, à la réalisation de l'objet. En exécution de ce qui est stipulé ci-dessus, l'association peut, notamment, acquérir, louer ou donner

en location toutes propriétés ou droits réels, recruter du personnel, conclure des contrats valables, récolter des fonds, contracter des emprunts et octroyer des appuis financiers, demander des subsides et exécuter des projets subventionnés, en résumé exercer ou faire exercer toutes les activités qui justifient son objet. Dans le cadre de la réalisation de son objet, l'association peut même poser des actes commerciaux.

- REMUSACO – BKV en République Démocratique du Congo

Le REMUSACO-BKV est une ASBL autonome de l'Archidiocèse de Bukavu, fondée en novembre 2015. Le REMUSACO-BKV accompagne les communautés du Sud-Kivu à mettre en place les mutuelles de santé et en assure la saine gestion. Il peut par ailleurs mettre son expertise à la disposition d'autres communautés qui en expriment le besoin. De ce point de vue, le Secrétariat Exécutif du REMUSACO-BKV se positionne comme accompagnateur technique et financier des mutuelles de santé de l'Archidiocèse de Bukavu.

- Association Providence au Liban

1- Aider les pauvres et servire les personnes agées et créer des clubs pour eux.

2- Travailler avec les autorités compétentes pour la réhabilitation des personnes à besoins spéciaux et créer des centres diponibles pour leur service.

3- Organiser des conférences éducatives et sociales.

- Rayon d'espoir ASBL au LIBAN

Son objectif:
1- Chercher auprès des autorités compétentes à ouvrir une école privée et à établir un centre spécialisé pour les personnes à besoins spéciaux qui souffrent de handicaps de toutes sortes qui les empêchent de participer normalement à la vie.
2- Fournir des services pour améliorer les conditions sanitaires, psychologiques et sociales et sécuriser les lieux d'hébergement et de soins pour les personnes ayant des besoins spéciaux.
3- Mettre en place un centre de formation pour les professionnels, les parents et les jeunes.

8. Par REMESO province de Namur ASBL

- ASD en province de Namur ASBL – n° entreprise 0410 333 160

L'objet social repris à l'article 3 de ses statuts est le suivant :

Art.3 L'association couvre trois domaines d'activité, appelés départements, à savoir, l'aide à la vie journalière, la coordination, les soins infirmiers.

• L'aide à la vie journalière vise l'accompagnement et l'aide dans les actes de la vie quotidienne des personnes isolées, âgées, handicapées, malades et des familles en difficulté.Par priorité, les aides sont accordées à ceux qui en ont le plus besoin et qui sont les moins favorisés sur le plan financier. Cette aide est apportée par des aides familiales, des gardes à domicile, et par tout autre intervenant correspondant au but social de l'association.

• La coordination vise à assister tout bénéficiaire souhaitant vivre à domicile ou réintégrer celui-ci, avec pour objectifs la continuité et la qualité du maintien à domicile, notamment en élaborant un plan d'intervention pour le bénéficiaire et en coordonnant les interventions des services et prestataires.

• Les soins infirmiers sont ceux visé par l'AR n° 78 qui régit l'art infirmier. Ils visent le maintien ou le rétablissement de l'autonomie de la personne. Ils intègrent une dimension préventive et palliative.

Ces activités sont fournies eu égard aux demandes et besoins des personnes, sans distinction d'opinions politiques, philosophiques ou religieuses.

Elles s'inscrivent dans une dynamique coordonnée et intégrée d'aide et de soins à domicile.

De manière générale, l'association peut organiser tout service et entreprendre tout ce qui présente un rapport direct ou indirect avec son but social. Elle peut notamment prêter son concours et s'intéresser à toute activité similaire à son objet.

Elle peut accomplir tous les actes qui se rapportent directement ou indirectement à son but.

- Le Blé en Herbe centre de planning et de consultation familiale et conjugale ASBL – n° entreprise 0413 262 263

L'objet social repris à l'article 2 de ses statuts est le suivant :

Art 2 L'association a pour but social de promouvoir le bien-être de l'individu dans ses relations personnelles, conjugales et familiales, notamment

- en organisant des permanences d'accueil ,
- en offrant des consultations assurées par une équipe pluridisciplinaire et des consultations médicales avec accueil psychosocial dans le cadre du Planning pour jeunes ,
- en proposant des animations, espaces de paroles en groupe autour de thématiques de la vie affective et sexuelle

- Sambrilou ASBL – n° entreprise 445 054 311

L'objet social repris à l'article 3 de ses statuts est le suivant :

Art 3 L'association a pour but l'accueil et l'éducation des enfants de 0 à 6 ans et particulièrement l'enfant dont les parents travaillent

L'activité principale est notamment l'accueil familial des enfants de 0 à 6 ans au domicile des accueillantes conventionnées du service.

Elle peut organiser toute activité lui permettant de réaliser son objet dans une perspective de service et de promotion des familles.

L'association entend exercer son activité en conformité avec les options fondamentales du Mouvement « Vie Féminine ».

L'association peut aussi prêter son concours et s'intéresser à toute activité similaire à son objet.

- SELINA / PSE ASBL – n° entreprise 862 402 749

L'objet social repris à l'article 3 de ses statuts est le suivant :

L'association a pour but la gestion des activités de la crèche DOREMI et du Service PSE Libre qui font partie de l'association.

Elle peut prêter son concours et s'intéresser à toute activité similaire à son but et, dans le respect de son autonomie, elle pourra participer à l'action de tout organisme ou institution constitué dans des buts similaires.

Elle peut accomplir tout acte en rapport direct ou indirect avec son but social. Elle peut notamment acquérir ou gérer tout bien, à titre gratuit ou onéreux, comme propriétaire, gérante, locataire, commanditaire, et emphytéote. Elle peut accepter et recevoir tout subside, toute donation et conclure tout contrat, marché et entreprise, plaider et transiger, la présente liste n'étant pas limitative.

Les modalités pratiques de la gestion de ces activités sont définies dans une convention de collaboration signée par tous les membres de l'association.

- CARPE DIEM ASBL – n° entreprise 460 053 083

L'objet social repris à l'article 3 de ses statuts est le suivant :

Art. 3. L'association a pour objet l'aide effective par l'occupation, l'apprentissage et la réadaptation dans le sens le plus large et sous toutes ses formes des personnes adultes atteintes d'un handicap mental auquel se trouvent associées ou non d'autres déficiences.

Elle a aussi pour objet la gestion d'institutions organisées conformément à la réglementation de l'Agence wallonne pour l'intégration des Personnes handicapées (A.W.I.P.H.), remplacée à partir du 1er janvier 2016 par l'Agence pour une Vie de Qualité (AViQ).

L'association exerce son activité en Belgique et pays limitrophes.

Elle peut accomplir tous les actes se rapportant directement ou indirectement à son objet.

Pour la réalisation de son objet, l'association peut organiser tout service, exercer toute activité généralement quelconque.

Sous les réserves légales, elle peut acquérir, exercer ou aliéner, à titre gratuit ou onéreux, tout droit immobilier, mobilier ou intellectuel.

Elle peut promouvoir ou instituer toute société, établissement ou association de droit ou de fait ayant un objet similaire ou connexe.

Elle peut devenir membre de tels organismes.

Elle peut procurer, à titre gratuit ou onéreux, tout service ou aide économique, financière, sociale ou morale, destinés à faciliter la réalisation de son objet social.

- ACCUEIL ET SOLIDARITE ASBL – n° entreprise 890 259 070

L'objet social repris à l'article 2 de ses statuts est le suivant :

L'association a pour but d'apporter toute aide morale corporelle et matérielle, dans le cadre de l'accueil, de l'hébergement, des soins, de l'animation, de l'occupation et de l'intégration sociale réalisés à l'égard de personnes âgées, des personnes malades et des personnes handicapées.

Elle peut posséder, soit en jouissance, soit en propriété, et peut être chargée de gérer tous les immeubles nécessaires à la réalisation de son but.

L'association peut organiser tout service et exercer toute activité généralement quelconque ; elle peut acquérir ou aliéner, à titre gratuit ou onéreux, tout bien ou tout droit immobilier, mobilier ou intellectuel, sans aucune restriction.

Elle peut promouvoir ou instituer toute société, établissement ou association, soit de droit, soit de fait : elle peut devenir membre de tels organismes.

Elle peut leur procurer, à titre gratuit ou onéreux, tout service ou aide économique, financière, sociale ou morale destinée à leur faciliter la réalisation de leur but.

Elle peut accomplir tous les actes se rapportant directement ou indirectement à son but.

Elle peut notamment prêter son concours et s'intéresser à toute activité similaire à son but.

b) - Activités :

Parmi les activités permettant de réaliser les buts de l'association, figurent notamment l'acquisition, la construction, l'exploitation et la gestion de toute maison de repos et de toute maison de repos et de soins, de tout centre d'accueil et de soins de jour, de toute résidence-services et de toute autre formule alternative de prise en charge des personnes âgées, des personnes malades et des personnes handicapées.

- Centre d'éducation du patient ASBL – n° entreprise 424 320 164

L'objet social repris à l'article 4 de ses statuts est le suivant :

Article 4. L'association a pour but de :

•Promouvoir l'éducation du patient auprès des professionnels de santé, de l'entourage des patients et des patients eux-mêmes dans le but d'améliorer la prise en charge des pathologies par les différents acteurs concernés et d'améliorer le bien-être des patients.

Pour y parvenir, l'association a pour objet de :

•Proposer des formations, des sensibilisations, des informations et des outils aux institutions de soin tels que les hôpitaux, les maisons de repos, les maisons de repos et de soins, ...

•Proposer des formations, des sensibilisations, des informations et des outils aux futurs acteurs des soins de santé (médecin, infirmier, ...)

•Sensibiliser et informer le tout public sur base de campagnes de communication (délai de réaction face aux premiers signes de problèmes cardiovasculaires, ...)

•Développer une expertise dans l'évaluation qualitative et quantitative de projets.

•Développer une expertise dans la mise en place de programme d'intervention sur le terrain pour les publics vulnérables (obésité, diabète, maladies cardiovasculaires, handicap, ...)

- SOLIVAL Wallonie – Bruxelles ASBL – n° entreprise 460 213 530

L'objet social repris à l'article 3 de ses statuts est le suivant :

L'association est un service qui s'adresse à toute personne atteinte d'un handicap physique, mental ou sensoriel ainsi qu'à tout autre service d'aide ou d'accompagnement de ces personnes.

L'association vise à aider les personnes handicapées à conserver leur autonomie, à l'acquérir ou à le recouvrir en leur fournissant l'information, l'aide et le soutien nécessaires pour répondre à l'ensemble de leurs besoins dans touts les actes et démarches de la vie courante.

L'association se propose de faciliter et de favoriser directement ou indirectement l'utilisation par les handicapés, les malades et les invalides de tous appareils et moyens techniques d'assistance.

Elle effectue des recherches, rassemble et distribue les informations de nature à contribuer à l'intégration de tous les handicapés et à la prise de conscience des personnes valides et invalides.

Elle peut posséder, en usufruit ou en pleine propriété, tous biens meubles et immeubles nécessaires à la réalisation de ses objectifs.

Elle peut promouvoir ou instituer toute société, tout établissement ou toute association de droit ou de fait. Elle peut devenir membre de ces organismes.

Elle peut leur procurer, à titre gratuit ou onéreux, tout service ou aide économique, financière, sociale ou morale destinée à faciliter la réalisation de leur objet social.

- L'Economie Populaire, S.C. agréée – n° entreprise 401 388 176

L'objet social repris à l'article 3 de ses statuts est le suivant :

Objet :

La société a pour objet, tant en Belgique qu'à l'étranger l'approvisionnement des officines pharmaceutiques ou toutes institutions de soins établies, l'importation, l'exportation, le commerce en gros et en détail de produits pharmaceutiques et parapharmaceutiques et d'articles d'optique médicale, de bandagisterie, de prothèse, de droguerie et tout ce qui se rattache à la pharmacie, même indirectement, l'exploitation de laboratoires, le financement de la recherche appliquée et fondamentale; l'achat ou la prise en location, la vente, l'exploitation ou la location d'officines pharmaceutiques.

De même que :

- l'exploitation pour son compte propre ou pour le compte d'autrui, par ou avec autrui, en gros ou en détail, de toutes formes d'établissements dans le secteur de la "Distribution";

- l'exportation, l'importation, la fabrication, le conditionnement, l'entreposage, la transformation, le traitement, le transport, la vente et l'expédition, pour son compte propre ou pour le compte d'autrui, par ou avec autrui, de toutes denrées alimentaires, produits, articles et autres marchandises diverses susceptibles d'être vendues dans les établissements précités,

- d'une manière générale, la prestation de tous services et notamment tous transports, se rapportant directement ou indirectement à la distribution ou à son objet social,

- l'importation, l'exportation, le commerce en gros et en détail de tous les produits et articles de consommation nécessaires ou utiles à l'habillement, à l'équipement, à l'établissement ménager ou professionnel.

De même que la société peut, pour la réalisation de son objet, obtenir, acquérir, reprendre, exploiter, céder, construire, louer, vendre et échanger toutes propriétés mobilières et immobilières, ainsi que tous établissements, matériels et installations.

Elle peut s'intéresser, par voie d'apport, de fusion, de souscription ou de toute autre manière, dans toutes affaires, entreprises, associations ou sociétés dont l'objet serait identique, similaire, analogue, connexe ou simplement utile à la réalisation de tout ou partie de son objet social ou qui seraient de nature à favoriser le développement de son entreprise, à lui procurer des matières premières ou à faciliter l'écoulement de ses produits.

De façon générale, elle peut faire toutes opérations commerciales, financières, mobilières ou immobilières, se rapportant directement ou indirectement, en tout ou en partie à son objet social, qui seraient de nature à en faciliter ou développer la réalisation, de nature à favoriser ou étendre directement son industrie et/ou son commerce.

Elle peut enfin faire appel aux Fédérations du Mouvement Ouvrier Chrétien de son champ d'action pour assurer l'éducation et la propagande coopérative.

Les énumérations ci-dessus ne sont pas limitatives et doivent être entendues dans le sens large.

La société réalisera cet objet en respectant les buts, finalités et valeurs suivants :

Buts : La société a pour but principal la satisfaction des besoins et/ou le développement des activités économiques et/ou sociales de ses actionnaires ou bien de tiers intéressés notamment par la conclusion d'accords avec ceux-ci en vue de la fourniture de biens ou de services ou de l'exécution de travaux dans le cadre de l'activité que la société coopérative exerce ou fait exercer.

Elle a également pour but de répondre aux besoins de ses actionnaires ou de ses sociétés mères et leurs actionnaires ou des tiers intéressés que ce soit ou non par l'intervention de filiales.

- Association de Recherche et d'action en faveur des personnes Handicapées physiques, ASBL – n° entreprise 890 657 364

L'objet social repris à l'article 3 de ses statuts est le suivant :

L'Association , qui est dénuée de tout esprit de lucre , a pour objet :

1. De promouvoir, de réaliser et de diffuser des études, recherches et actions en matière de handicap physique ;

2. D'encourager toute collaboration entre chercheurs, praticiens, personnes valides et personnes concernées par le handicap physique ,

3. De développer des collaborations internationales et d'évoluer vers une association internationale de recherche et d'action en faveur des personnes handicapées physiques ;

4. La réalisation d'actions de sensibilisation et d'information à la problématique du handicap physique ;

5. Sensibiliser, former et encadrer des co-animateurs (valides et non-valides) de groupes de formation, prises de paroles, sensibilisation, éducation permanente, promotion de la santé...

- CHU – UCL – Namur ASBL, n° entreprise 641 733 885

L'objet social repris à l'article 3 de ses statuts est le suivant :

§1 – A l'exclusion de tout but de lucre, l'Association a pour but les prestations de soins de santé, et tout ce qui regarde directement ou indirectement la gestion de tous hôpitaux et de tous les établissements médico-sociaux, l'assistance à toute la population de toute condition sociale sans distinction aucune, notamment d'opinions philosophiques, religieuses ou politiques.

Elle a également pour but l'assistance spirituelle, morale et médico-hospitalière, laquelle s'exercera dans un esprit chrétien, tout en respectant strictement les opinions des personnes prises en charge.

Les trois missions universitaires, à savoir l'excellence des soins, la recherche et l'enseignement font aussi partie intégrante du but de l'association.

§2 – L'activité sociale s'exercera partout où l'association le jugera opportun. Cette activité s'exercera en toute indépendance, notamment vis-à-vis de toutes personnes physiques ou morales, publiques ou privées ayant directement ou indirectement, en toute ou en partie, un but identique ou similaire.

§3 – L'Association peut prendre, promouvoir, soutenir toute initiative, défendre devant toute juridiction et administfation toute mesure ayant pour but le maintien, le recouvrement et le développement de la santé.

§4 – Néanmoins, elle peut s'intéresser à toute institution, association ou affaire poursuivant un but semblable, elle peut faire toutes opérations accessoires se rattachant à son objet principal et notamment :

-Acquérir ou prendre en location tous les biens meubles et immeubles nécessaires à son objet ;

-Acquérir et posséder tous terrains qu'elle jugerait nécessaires à son objet et y ériger tous établissements médico-sociaux ;

-Prendre des participations dans des sociétés commerciales ou des associations présentant des interactions avec son but désintéressé ;

-Exercer à titre accessoire certaines activités économiques à condition que les profits générés par ces activités soient exclusivement affectés à la réalisation de son but désintéressé ;

-S'associer avec d'autres institutions poursuivant un but social identique ou similaire au sien.

- Association Saint-François ASBL n° entreprise 474 136 889

L'objet social repris à l'article 3 de ses statuts est le suivant :

Art. 3. L'association, d'obédience chrétienne, a pour but d'exercer, dans le respect des convictions philosophiques de chacun, toutes les activités qui touchent directement ou indirectement les soins palliatifs.

Elle pourra réaliser notamment les activités suivantes

1. L'administration des soins palliatifs, l'accompagnement et la prise en charge globale des patients, entre autres au sein de l'unité hospitalière du Foyer Saint-François.
2. L'accueil et l'hébergement de patients ambulatoires
3. L'accompagnement psychologique, social et spirituel des personnes endeuillées
4. La promotion de la culture palliative auprès des professionnels de la santé et du public.
5. La formation des intervenants, professionnels ou bénévoles
6. L'organisation de rencontres professionnelles interdisciplinaires
7. La participation à la recherche et au développement de la qualité des soins palliatifs
8. Le développement de référentiels éthiques et de recommandations professionnelles.

Ces activités s'exerceront, dans le respect du libre choix du patient, partout où l'association le jugera utile avec une attention particulière aux patients et familles les plus démunies.

L'association se veut attentive à favoriser la collaboration avec le corps médical, le milieu hospitalier et les diverses associations du domicile.

L'association pourra notamment posséder, prendre en location ou en jouissance tous biens immeubles ou meubles nécessaires, emprunter, conclure tout contrat, entre autres de travail ou d'emploi, ainsi qu'avec des personnes physiques ou juridiques poursuivant directement ou indirectement les mêmes objectifs

- Les Arsouilles ASBL – n° entreprise 418 415 042

L'objet social repris à l'article 3 de ses statuts est le suivant :

Art.3 L'association a pour but l'accueil et l'éducation des enfants de 0 à 12 ans et particulièrement l'enfant dont les parents travaillent.

L'activité principale est notamment l'accueil des enfants de 0 à 6 ans au domicile des accueillantes conventionnées du service.

L'association peut organiser toute activité lui permettant de réaliser son objet dans une perspective de service et de promotion des familles.

Elle entend exercer son activité en conformité avec les options fondamentales du Mouvement « Vie Féminine ».

L'association peut aussi prêter son concours et s'intéresser à toute activité similaire à son objet.

- CAP Mobilité Namur (CAPN) ASBL – n° entreprise 432 622 275

L'objet social repris à l'article 3 de ses statuts est le suivant :

Art. 3 – L'association a pour but la mise en œuvre de projets facilitant le déplacement des personnes à mobilité réduite et/ou malades et la sensibilisation de l'opinion à ce type de problème. L'association peut accomplir toute opération civile, mobilière ou immobilière et accorder son aide ou sa collaboration et participation, par tout moyen, à des entreprises ou organismes poursuivant les mêmes buts ou dont l'activité contribuerait ou pourrait contribuer à la réalisation de ceux-ci.

Elle peut accomplir tous les actes se rapportant indirectement ou directement à son objet. Elle peut notamment prêter son concours et s'intéresser à toute activité similaire à son objet.

L'association pourra recevoir tous les dons et subsides, toutes les libéralités entre vifs ou tous les legs qui lui seraient accordés par des personnes physiques, des personnes morales ou des organismes quelconques sous réserve d'approbation par le conseil d'administration.

- Centre de gestion des risques et d'accompagnement technique des Mutuelles de santé ASBL, République Démocratique du Congo

L'objet social repris à l'article 1er de ses statuts est le suivant :

- l'appui technique et le renforcement de capacités des mutuelles de santé ;
- la mise en réseau de ces mutuelles de santé ;
- servir de centre de documentation sur la micro assurance mutualiste et de capitalisation des initiatives existantes en République Démocratique du Congo ;
- collaborer comme agence de financement pour appuyer les prestations des soins, les régulateurs et les autres partenaires impliqués dans les activités sanitaires;
- faciliter la collaboration entre les prestataires des soins et les mutuelles de santé.

- Solidarité Mondiale ASBL – n° entreprise 413 986 102

L'objet social repris à l'article 3 de ses statuts est le suivant :

Solidarité Mondiale a pour objet la promotion de la solidarité et de la coopération internationales en réponse à l'exclusion sociale et à la pauvreté dans le monde. Pour cette raison toutes ses actions sont axées sur l'amélioration des conditions de travail et de vie, sur la lutte intégrale contre la pauvreté et sur la défense de la protection sociale et des droits du travail. Comme levier à cet effet Solidarité Mondiale utilise le droit fondamental de s'organiser et elle appuie des réseaux sociaux et des organisations partenaires dans le Nord et dans le Sud.
La sensibilisation et l'action (inter)nationale d'une part et la solidarité internationale d'autre part sont à la base de la stratégie de Solidarité Mondiale au Nord comme au Sud.
Ainsi, Solidarité Mondiale forme un réseau international qui de par le monde contribue au respect de la justice sociale. Le mouvement ouvrier chrétien belge concrétise la coopération au développement, à travers ce réseau de solidarité mondiale.
L'association peut utiliser tous les moyens qui contribuent, directement ou indirectement, à la réalisation de l'objet. En exécution de ce qui est stipulé ci-dessus, l'association peut, notamment, acquérir, louer ou donner

en location toutes propriétés ou droits réels, recruter du personnel, conclure des contrats valables, récolter des fonds, contracter des emprunts et octroyer des appuis financiers, demander des subsides et exécuter des projets subventionnés, en résumé exercer ou faire exercer toutes les activités qui justifient son objet. Dans le cadre de la réalisation de son objet, l'association peut même poser des actes commerciaux.

9. Par le Fonds d'Entraide Solimut ASBL

- GRATIAGO SRL – n°entreprise 0781.958.174

L'objet social repris à l'article 3 de ses statuts est le suivant :

La société a pour objet, tant en Belgique qu'à l'étranger, pour compte propre ou pour compte de tiers, le cas échéant, dans le cadre d'un partenariat public et/ou privé, l'accomplissement des activités suivantes :

- toutes activités se rapportant directement ou indirectement à l'étude, à la recherche, au développement, à la conception, au conseil, à l'aide, à l'assistance, la guidance, la formation, le coaching, au télémonitoring, à la distribution/commercialisation de produits et services ainsi que toutes activités de prestation de services, dans le domaine de la santé, du bien-être et du confort personnel ; sans que ces actes puissent relever de l'art de guérir ;
- toutes activités de conseils en management, gestion, technical consulting, marketing, training pour les entreprises, personnes physiques ou morales ;
- toutes prestations ou opérations se rapportant directement ou indirectement à l'achat, la vente, la location ou la mise à disposition de biens mobiliers ou immobiliers.
- L'achatvente, import-export de tout matériel (hard- software) et/ou service informatique,
- La gestion de tout droit de propriété intellectuelle ;
- L'organisation d'évènements en tous domaines (sportifs, culturels, professionnels,…) ainsi que tous les services annexes ;
- La création et la gestion de bases de données sur tous supports existants ou futurs.

La société pourra de plus, faire toutes opérations industrielles, commerciales, financières, mobilières ou immobilières qui, directement ou indirectement, en tout ou en partie, peuvent se rattacher à l'objet social ci-dessus désigné. Au cas où l'exercice de certaines activités serait soumis à des conditions

préalables d'accès à la profession, la société subordonnera son action, en ce qui concerne l'exercice de ces activités à la réalisation de ces conditions. Le conseil d'administration est apte à interpréter la portée et la nature de l'objet de la société.
Elle dispose, d'une manière générale, d'une pleine capacité juridique pour accomplir tous les actes et opérations ayant un rapport direct ou indirect avec son objet ou qui seraient de nature à faciliter directement ou indirectement, entièrement ou partiellement, la réalisation de cet objet.
L'énumération de ce qui précède n'est pas limitative de sorte que la société peut effectuer toutes opérations susceptibles de contribuer à la réalisation de tout ou partie de son objet.
Elle peut s'intéresser par voie d'association, d'apport, de fusion, d'intervention financière ou autrement dans toutes sociétés, associations ou entreprises dont l'objet est identique, analogue ou connexe au sien ou susceptible de favoriser le développement de son entreprise ou de constituer pour elle une source de débouchés.
Elle peut exercer les fonctions d'administrateur ou liquidateur dans d'autres sociétés.
La société peut se porter garant ou fournir des sûretés réelles pour des sociétés ou des personnes privées, au sens le plus large.
Au cas où la prestation de certains actes serait soumise à des conditions préalables d'accès à la profession, la société subordonnera son action, en ce qui concerne la prestation de ces actes, à la réalisation de ces conditions.

- Un Nouveau Chapitre asbl – n° entreprise 0650 599 982

L'objet social repris à l'article 3 de ses statuts est le suivant :

Un Nouveau Chapitre a pour objet social d'améliorer la qualité de vie des personnes vivant avec des difficultés cognitives évolutives (difficultés de mémoire, d'orientation, de langage... avec parfois un diagnostic de maladie de type Alzheimer) et de ceux qui les accompagnent.

D'apporter un changement de regard du grand public sur les personnes vivant un vieillissement difficile et de proposer des manières innovantes de les accompagner.

Elle offre un lieu de ressourcement pendant la journée, des consultations psychologiques individuelles, de famille ou de groupe, des activités porteuses de sens, des informations, des conseils et du soutien à la personne directement concernée et à ceux qui l'accompagnent.

L'association peut accomplir tous les actes se rapportant directement ou indirectement à son objet. Elle peut prêter son concours et s'intéresser à toute activité similaire à son objet.

- L'univers de RAPH, ASBL – n°entreprise 792 284 419

L'objet social repris à l'article 3 de ses statuts est le suivant :

L'association a pour but : de faciliter la vie quotidienne des parents d'enfants porteurs de handicap.
Elle poursuit la réalisation de ce but en menant par exemple les activités suivantes:

- L'information aux parents d'enfants porteurs de handicap concernant les initiatives existantes pour le handicap, en Belgique francophone.
- La création d'une plateforme d'information pour les parents d'enfants porteurs de handicap et les professionnels travaillant dans le milieu du handicap.
- L'association pourra à l'avenir développer tous types d'activités en accord avec son but et validés par son conseil d'Administration.
- Pour réaliser ses objectifs, l'association peut recevoir toute aide ou contribution matérielle ou financière, de personne morales, publiques ou privées, ou de personnes physiques. Les fonds et matériels ainsi récoltés doivent servir exclusivement à la réalisation du but social.
- L'association peut également mener des actions commerciales ayant pour but exclusif de servir directement ou indirectement le but social.
- L'association peut prêter son concours et s'intéresser à toutes activités similaires à son but.

Article 71. Financement d'actions collectives (code 38)

But
Financement d'actions collectives telles que visées à l'article 1er, 5° de l'A.R. du 12 mai 2011 portant exécution de l'article 67, alinéa 6, de la loi du 26 avril 2010.
Le financement octroyé ne peut en aucun cas servir à financer un avantage individuel particulier pour les Bénéficiaires par rapport aux autres personnes qui peuvent s'adresser à l'entité dont les actions collectives sont financées.

Fonctionnement
Afin de réaliser le but, la Mutualité octroie un financement à l'ASBL VIE FEMININE dont le n° d'entreprise est BCE : 041.905.856 en vue de la construction d'une société paritaire où hommes et femmes réalisent un projet social solidaire et démocratique et plus précisément en réalisant un travail d'éducation permanente en Wallonie et à Bruxelles, en préparant des programmes d'études et d'action afin de réduire les inégalités qui touchent les femmes et les familles des milieux populaires et aussi en défendant les intérêts des femmes au plan local, régional, national et international.

Le montant annuel du soutien financier à cette ASBL est repris à l'annexe 5 des statuts.

Article 72. Service socio-éducatif (code 37)

Objectif

Le service socio-éducatif coordonne les mouvements socio-éducatifs de la Mutualité. Il assure la diffusion de l'information ayant trait aux activités de ces mouvements vers les Bénéficiaires, en particulier dans les aspects de prévention de la santé, d'accompagnement des personnes, de cohésion sociale et de renforcement de l'autonomie.
Il a pour mission de soutenir la politique socio-éducative de la Mutualité à travers cette coordination et par le biais de propositions, d'études ou de projets communs aux mouvements de la Mutualité.
Ce service n'accorde pas d'avantage qui ouvre un droit individuel à une intervention en réponse à un événement incertain et futur.

La cotisation pour ce service est reprise en annexe 2 des présents statuts dans le tableau de cotisation du programme ETAC.

Article 73. Service Médico-Social (code 37)

Objectif

Le service médico-social a pour mission de soutenir la politique médico-sociale de la Mutualité. A cet effet, il élabore des études, des propositions, des projets en soutien aux activités médico-sociales de la Mutualité et aux initiatives médico-sociales MC. Il assure les échanges et la coordination relatives aux matières médico-sociales entre les acteurs médico-sociaux de la Mutualité. Il s'assure également de la diffusion de l'information relative aux diverses initiatives médico-sociales de la Mutualité vers les affiliés.
Ce service n'accorde pas d'avantage qui ouvre un droit individuel à une intervention en réponse à un événement incertain et futur.

La cotisation pour ce service est reprise en annexe 2 des présents statuts dans le tableau de cotisation du programme ETAC.

Article 74. Soins ambulatoires de l'enfance (code 15)

Définitions / terminologie

Le Dossier médical global (DMG), contient toutes les données médicales (opérations, maladies chroniques, traitements en cours, etc.) de chaque patient. Il permet aux médecins un meilleur accompagnement individuel et permet une meilleure concertation entre les médecins. Le numéro de code de nomenclature concerné est le 102771.

Description de l'avantage

Ce service intervient financièrement dans les soins médicaux et paramédicaux ambulatoires des moins de 18 ans.

Conditions d'intervention

Pour bénéficier de l'intervention, les soins médicaux et paramédicaux doivent être couverts par l'ASSI (intervention sur les tickets modérateurs).

Cette intervention est accordée aux Bénéficiaires qui possèdent un dossier médical global chez un médecin pour les soins réalisés dès leur naissance jusqu'à la veille de leur dix-huitième anniversaire. Toutefois, la condition de posséder un DMG est facultative pour les enfants entre la naissance et la veille de leur premier anniversaire.

Exceptions :
La prise en charge des tickets modérateurs, dans le cadre d'un traitement orthodontique régulier, peut être prolongée jusqu'au 22ème anniversaire :

- En cas d'affection particulière ou,
- En cas de situations empêchant la prise en charge orthodontique dans les délais fixés par la nomenclature à cause d'un trouble mental sévère de l'assuré, ou des suivi et traitement intensifs d'une pathologie sévère dans le domaine de la santé générale, comme une affection oncologique grave ou un traumatisme grave ou,
- En cas d'agénésie congénitale d'au moins 3 dents définitives à l'exception des dents de sagesse,
- En cas de dysmorphoses dento-alvéolo-maxillaires si les rapports squelettiques maxillo-mandibulaires sagittaux OU verticaux accusent une variation de plus de 2 écarts-standard par rapport à la moyenne,
- En cas de canines incluses maxillaires avec un index de complexité (S. Pitt et al.) d'au moins 3.

La liste des affections particulières est reprise à l'article 82 des présents statuts, relatif à l'avantage Dento solidaire.

Exclusions :

Les frais suivants ne bénéficient pas de l'intervention prévue au présent article :

- les suppléments d'honoraires
- les forfaits pour appareillage en orthodontie (prestations d'orthodontie 305631 et 305675) qui font l'objet d'une intervention forfaitaire complémentaire en Dento Solidaire
- les médicaments et fournitures pharmaceutiques
- les fournitures de bandagisterie et d'orthopédie
- les prestations sans remboursement AO (diététique, ostéo, médecines douces…)
- les factures d'hospitalisation, maxi forfait, hôpital de jour (qui font l'objet d'une prise en charge par l'Hospi Solidaire)
- les tickets modérateurs des prestations de biologie clinique, radiologie et imagerie médicale.
- les frais couverts par
    - L'A.S.S.I.
    - Les règlements 883/2004 et 987/2009, les règlements CEE n°1408/71 et 574/72 ou par une convention multilatérale ou bilatérale de sécurité sociale conclue par la Belgique
    - le Maximum à Facturer (MaF)

Montant de l'intervention

L'opération couvre le remboursement des tickets modérateurs pour les prestations couvertes par l'A.S.S.I. suivantes, réalisées en ambulatoire, si le plafond MAF n'est pas atteint :

- Soins infirmiers
- Soins de kinésithérapie
- Consultations, visites et prestations techniques auprès des médecins généralistes
- Consultations, visites et prestations techniques auprès des médecins spécialistes
- Soins d'orthodontie
- Consultations en logopédie pour lesquelles le montant de l'intervention est limité au maximum au ticket modérateur applicable pour un prestataire conventionné

Documents justificatifs

L'intervention s'effectue sur la base de l'attestation des soins (document original).

Champ d'application territoriale : Non applicable

Article 75. Intervention pour les enfants participant à des activités de vacances (code 15)

Définitions / terminologie

- les stages et les plaines de vacances sont des services d'accueil non résidentiels d'enfants; l'accueil se fait en journée.
- les séjours et les camps de vacances sont des services d'accueil résidentiels d'enfants. Sont également assimilés à des séjours les stages résidentiels qui incluent au minimum une nuitée.
- Activité de vacances : activité ayant un caractère ludique et / ou récréatif et se déroulant pendant les vacances scolaires belges.

Description de l'avantage

Ce service intervient dans les frais de participation à des activités de vacances.

Conditions d'intervention

L'intervention est octroyée pour les enfants à partir de 30 mois jusqu'à la veille du 18ème anniversaire.
Les activités de vacances qui entrent en compte pour un remboursement sont les suivantes : stages résidentiels et non-résidentiels, camps, plaines, séjours. Les activités doivent avoir un caractère ludique et / ou récréatif.
Les activités doivent avoir lieu pendant les vacances scolaires belges.
Conformément à l'article 9 des présents statuts, le Bénéficiaire doit être en ordre de cotisation. Pour l'intervention décrite au présent article, le Bénéficiaire doit être en ordre de cotisation pendant la totalité de la durée de l'activité.

Exclusions

L'intervention n'est pas accordée

- pour les séjours et plaines organisés par Ocarina ou Ocarina VoG
- pour les séjours et plaines organisés dans le cadre de la remédiation et les écoles de devoirs

Montant de l'intervention

L'intervention est de maximum 4 € par jour avec un maximum de 100 € par an. L'intervention ne peut être supérieure au coût réel.

Documents justificatifs

Le remboursement se fait soit sur la base d'un formulaire MC dûment complété, soit sur la base d'une attestation officielle délivrée par l'organisateur de l'activité. Pour être considérée comme officielle, l'attestation doit comporter les informations suivantes : l'intitulé de l'activité, la date de début et de fin de l'activité, le nom de l'organisateur de l'activité, le nom du Bénéficiaire, le montant payé par celui-ci, le cachet et/ ou la signature de l'organisateur de l'activité.
Les documents justificatifs peuvent être des originaux ou des copies.

Champ d'application territoriale

Le siège social ou lieu de résidence du prestataire organisant l'activité doit être située en Belgique ou dans un pays frontalier.

Article 76. Séjours et plaines organisés par Ocarina (code 15)

Définitions / terminologie

Il faut entendre au sens du présent article par centre de vacances :

- les plaines de vacances qui sont des services d'accueil non résidentiels d'enfants;

- les séjours de vacances qui sont des services d'accueil résidentiels d'enfants;
- Par « enfant handicapé » ou « enfant porteur de handicap », il faut entendre le participant au centre de vacances âgé de 30 mois à 21 ans (par référence à l'âge limite de l'octroi des allocations familiales majorées) qui nécessite une aide partielle ou totale pour se laver, s'habiller, se déplacer, aller aux toilettes, se nourrir, communiquer ou avoir conscience des dangers.
- Par enfant ayant le statut BIM il faut entendre les enfants qui, au moment de l'inscription, relèvent du statut social au sens de l'art. 37, §§ 1er, 2 et 19 de la loi relative à l'A.S.S.I., coordonnée le 14 juillet 1994.

Description de l'avantage / terminologie

Intervention pour les activités de séjours et des plaines organisés par Ocarina ASBL ou Ocarina VoG.

Conditions d'intervention

En ce qui concerne les séjours, l'intervention est applicable pour les enfants ayant entre 7 et 17 ans, et entre 7 et 21 ans pour les enfants porteurs de handicap.
En ce qui concerne les plaines, l'intervention est applicable pour les enfants de 30 mois à 14 ans.
Pour les séjours, le Bénéficiaire doit être en ordre d'assurance complémentaire au moment du paiement.
Pour les plaines, le Bénéficiaire doit être en ordre d'assurance complémentaire pendant toute la durée de l'activité.

Exclusions : Non applicable

Montant de l'intervention

Pour les séjours l'intervention s'élève à 170 €, valable entre le 01 janvier et le 31 décembre d'une même année, sur un ou plusieurs séjours organisés par Ocarina ou Ocarina VoG.

Nonobstant l'intervention financière susmentionnée, une somme minimale de 50 € pour un enfant par séjour restera toujours à charge du Bénéficiaire. Dans la mesure où le forfait n'est pas totalement épuisé après la première intervention, le solde du montant forfaitaire peut être appliqué dans les mêmes conditions sur d'autres séjours sans jamais que les interventions cumulées ne puissent dépasser le montant maximal forfaitaire annuel tel qu'il est fixé dans le présent article.

Dans les mêmes conditions, les enfants qui, au moment de l'inscription, bénéficient du statut BIM, tel que défini dans le point définitions/terminologie, bénéficient d'une intervention d'un montant forfaitaire annuel de 270 €. Nonobstant l'intervention financière susmentionnée, une somme minimale de 30 € pour un enfant par séjour restera toujours à charge du Bénéficiaire.

Concernant les plaines, l'intervention s'élève à 5€ par jour par enfant. Cette intervention est de 8€ par jour par enfant ayant le statut BIM et également de 8 € par jour par enfant moins valide.

Nonobstant l'intervention financière susmentionnée, une somme minimale de 5 € par enfant et par semaine de plaine restera toujours à charge du Bénéficiaire.

Documents justificatifs

L'intervention financière est octroyée soit directement par Ocarina ASBL ou Ocarina VoG soit par la Mutualité sur la base d'une attestation nominative délivrée par Ocarina ASBL ou Ocarina VoG.

Champ d'application territoriale

Les séjours et plaines doivent être organisés par Ocarina ou Ocarina VoG, sans obligation que ceux-ci aient lieu sur le territoire belge.

Article 77. Séjours de vacances Altéo (code 15)

Définitions / terminologie

Séjours adaptés : vacances spécialement destinées aux personnes handicapées et aux personnes moins valides, offrant toutes les garanties en termes de qualité, de sécurité et d'accompagnement nécessaires pour leur bon déroulement.

Description de l'avantage

Intervention financière dans les frais des séjours adaptés organisés par Altéo.

Conditions d'intervention

Le Bénéficiaire doit être en ordre d'assurance complémentaire au moment du paiement.

Exclusions : Non applicable

Montant de l'intervention

Une réduction financière est accordée pour chaque participation d'un Bénéficiaire à un séjour organisé par Altéo. Cette réduction est de :

- 185€ de réduction pour les séjours en Belgique et à l'étranger
- 285€ de réduction pour les séjours en maison de convalescence.

Documents justificatifs

La réduction financière est directement octroyée par Altéo au moment de l'inscription

Champ d'application territoriale

Les séjours doivent être organisés par Altéo sans obligation que ceux-ci aient lieu sur le territoire belge.

Article 78. Séjours Enéo (code 15)

Définitions / terminologie

BIM : Bénéficiaires qui, au moment de l'inscription, relèvent du statut social au sens de l'art. 37, §§ 1er, 2 et 19 de la loi relative à l'A.S.S.I., coordonnée le 14 juillet 1994.

Description de l'avantage

Cet avantage intervient dans les frais de séjours organisés par Enéo.

Conditions d'octroi

Cette réduction est valable pour les Bénéficiaires participants à un séjour organisé par Enéo.
Le Bénéficiaire doit être en ordre d'assurance complémentaire au moment du paiement.

Exclusions : Non applicable

Montant de l'intervention

Chaque Bénéficiaire peut bénéficier d'une réduction financière :
- de 50 € par séjour (Belgique ou étranger) ou
- de 100 € par séjour (Belgique ou étranger) pour les BIM.

L'intervention est limitée à maximum 2 séjours sur une année civile.

Documents justificatifs

La réduction financière est directement octroyée par Enéo au moment de l'inscription.

Champ d'application territoriale

Les séjours doivent être organisés par Enéo, sans obligation que ceux-ci aient lieu sur le territoire belge.

Article 79. Logopédie (code 15)

Définitions / terminologie : Non applicable

Description de l'avantage

Cet avantage a pour objet d'intervenir dans les frais engendrés par des traitements en logopédie et ce, de deux manières :

- Intervention financière dans les frais de traitement en logopédie ne faisant pas ou ne faisant plus l'objet d'une intervention de l'A.S.S.I. ;
- Intervention financière dans les frais du test de QI que le patient doit passer pour obtenir le remboursement des prestations en logopédie liées à la dysphasie (catégorie F) et aux troubles du langage (catégorie B2) en A.S.S.I..

Conditions d'octroi :

- Traitement de logopédie :

Remarque préalable : Pour pouvoir bénéficier d'une intervention financière de l'A.S.S.I. sur des séances de logopédie, le Bénéficiaire doit introduire un dossier répondant aux exigences spécifiques définies par l'INAMI et recevoir un accord portant sur l'ensemble du traitement proposé par le logopède. La décision se base sur un bilan logopédique circonstancié ainsi qu'une prescription médicale émise par un médecin spécialiste ou généraliste pour les premières demandes ou pour les demandes de prolongation.

Pour bénéficier de l'avantage logopédie en assurance complémentaire décrit dans le présent article, les conditions suivantes doivent être remplies (conditions cumulatives) :

- Le dossier introduit pour bénéficier de l'intervention de l'A.S.S.I. pour le traitement logopédique doit être complet et avoir été refusé sur le fond par l'A.S.S.I..
- Le traitement doit ensuite faire l'objet d'un accord préalable donné par la Mutualité.
- Le traitement doit être effectué par un logopède ayant un numéro d'agrément INAMI actif.

- Test de QI :

Pour bénéficier de l'avantage, les conditions suivantes doivent être remplies (conditions cumulatives) :

- Le test de QI doit avoir fait l'objet d'une demande dans le cadre d'un traitement de logopédie pour trouble du langage (catégorie B2) ou dysphasie (catégorie F).
- Le dossier du traitement susmentionné doit avoir fait l'objet d'un accord préalable par l'A.S.S.I. ou par la Mutualité.
- Le test de QI doit avoir été réalisé par un psychologue (gradué/bachelier ou licencié/master en psychologie).
- Le test de QI n'a pas été réalisé gratuitement ou n'est pas remboursé par l'A.S.S.I.

Exclusions

- Traitement de logopédie :

Il n'y a pas d'intervention :

a) pour le traitement logopédique de troubles secondaires dus aux démences telles que décrites dans la CIM - 10 (classification internationale des maladies)
b) pour les traitements logopédiques dans les cas où le Bénéficiaire:
    - Est traité et/ou hébergé dans une institution reconnue et subsidiée par les communautés/régions et dans laquelle la fonction "logopède" est comprise dans les normes d'agrément;
    - Est hospitalisé dans un service agréé sous l'un des indices G, T, A, Sp ou K;
    - Séjourne en MSP, en MRPA ou en MRS;
    - Est rééduqué dans un établissement ayant conclu avec l'INAMI une convention couvrant notamment le traitement par un logopède.

Montant de l'intervention

- Traitement de logopédie :

L'avantage intervient à concurrence de 10€ par bilan ou séance de traitement (séance de 30') pour un maximum de 75 séances (bilan y compris), soit 750 €.
L'avantage est renouvelable une seule fois par pathologie, aux mêmes conditions.

- Test de QI :

L'avantage intervient à concurrence de 20€ pour le test de QI réalisé. L'intervention est unique par Bénéficiaire.

Documents justificatifs

- Traitement de logopédie :

Les remboursements sont effectués sur la base des attestations de soins ou des formulaires de demande de remboursements dûment complétés (dates, honoraires, identité du bénéficiaire) et signés par le logopède ayant un numéro d'agrément INAMI actif.

- Test de QI :

Le remboursement est effectué sur base du formulaire de demande de remboursement dûment complété (date et honoraire) et signé par le psychologue ou sur base d'un justificatif dûment complété par le psychologue.

L'intervention s'effectue sur base d'un des documents susmentionnés, en original ou en copie.

Champ d'application territoriale

Les prestations doivent avoir lieu en Belgique ou dans un pays frontalier.

Article 80. Psychomotricité (code 15)

Définitions / terminologie : Non applicable

Description de l'avantage
Intervention dans les frais de consultation auprès d'un psychomotricien.

Conditions d'octroi :

- Les séances doivent être soit prescrites par un médecin généraliste, un pédiatre, un neuropédiatre ou un pédopsychiatre, soit demandées par un psychologue de centre PMS, de santé mentale ou de planning familial.
- Les séances doivent être pratiquées par un psychomotricien diplômé reconnu par l'Union Professionnelle Belge des Psychomotriciens Francophones.

Exclusions : Non applicable

Montant de l'intervention

Le service rembourse 10€ par séance ou bilan de psychomotricité, à concurrence de maximum 75 séances par année civile.

Documents justificatifs

L'intervention sera accordée sur présentation de la prescription et soit des factures du psychomotricien, soit du formulaire de demande d'intervention dûment complété mentionnant les dates des séances, le nom du prestataire, le nom du patient, le montant payé par le patient, le cachet ou la signature du prestataire.

L'intervention s'effectue sur base d'un des documents susmentionnés, en original ou en copie.

Champ d'application territoriale

Les prestations doivent avoir lieu en Belgique ou dans un pays frontalier.

Article 81. Subventionnement de services de garde d'enfants malades (code 38)

La Mutualité subsidie des structures socio-sanitaires qui organisent une aide pour la garde à domicile des enfants mineurs malades. Lorsqu'ils ne peuvent se rendre à la crèche, chez l'accueillante ou à l'école. Par enfant malade, il faut entendre une impossibilité pour l'enfant de fréquenter le milieu préscolaire ou scolaire constatée par un certificat médical.

La Mutualité veille en particulier à ce que le service soit rendu avec toutes les garanties de qualité par du personnel formé et diplômé et dans le respect d'une charte de qualité élaborée par ses soins.

La Mutualité octroie un subventionnement aux personnes morales reprises ci-dessous, le montant annuel du subventionnement est fixé chaque année par l'Assemblée générale.

La subvention octroyée à un service, ne peut en aucun cas servir à financer un avantage individuel particulier pour les Bénéficiaires par rapport aux autres personnes qui peuvent s'adresser à l'entité subventionnée.

Le subventionnement soutient la finalité de ces ASBL qui consiste en :

- L'épanouissement de l'enfant par le respect de ses besoins
- L'épanouissement des familles par le soutien à la parentalité, l'égalité des chances face à l'emploi, le respect de la structure et de l'organisation familiale, l'accès aux loisirs …

Au travers des services offerts par ces ASBL, la prise en charge des enfants se fait sans discrimination de race, de sexe, d'origine culturelle, de situation familiale, sociale ou financière.

Les subsides annuels maximum sont :

- L'ourson enrhumé (ASBL Les Arsouilles) – rue E. Dinot 21 bte 5 – 5590 Ciney BCE 0418.415.042.

L'association a pour but l'éducation des enfants de 0 à 12 ans, et particulièrement l'enfant dont les parents travaillent.

Le montant annuel du subside est repris à l'annexe 5 des statuts.

- Adomisil (ASBL La Babillarde) – rue de Brantignies 20 – 7800 Ath BCE 0421.346.719

L'association a pour but l'accueil et l'éducation des enfants de 0 à 6 ans et particulièrement l'enfant dont les parents travaillent.

Le montant annuel du subside est repris à l'annexe 5 des statuts.

- Aide et Soins à Domicile Hainaut Picardie. Chaussée de Renaix, 196 – 7500 Tournai BCE 0465.068.57.

L'Association a pour but:

- de mettre à la disposition de la population habitant le Hainaut Picardie des services de soins infirmiers et palliatifs à domicile, et de médecine sociale- de mettre temporairement, avec un objectif de prévention et d'autonomie des personnes et sans distinction d'opinion politique, philosophique ou religieuse, des professionnels qualifiés dans le domaine d'aide à domicile, notamment des aides familiales, des aides seniors, des gardes à domicile, des aides ménagères et des gardes d'enfants malades, à disposition des famille, des personnes âgées ou des personnes gravement malades et/ou handicapées ou des familles avec petits enfants, pour les aider dans l'accomplissement de leurs tâches familiales et de tout acte de la vie quotidienne ;
- de coordonner des soins et services à domicile dispensées aux personnes privées d'autonomie et de favoriser et systématiser, éventuellement en collaboration avec d'autres centres de coordination de soins et des services à domicile, la réponse aux différents besoins ;
- de développer des conventions de collaboration avec différents services et prestataires pour réaliser ses missions ;
- de mener une action d'information, de renforcement de l'autonomie, de prévention et d'éducation à la santé par la sensibilisation et la prise de conscience des besoins de santé personnels et collectifs ;
- de recréer des solidarités locales pour promouvoir l'entraide sociale

Le montant annuel du subside est repris à l'annexe 5 des statuts.

- Aide et Soins à Domicile Hainaut Oriental – Rue du Douaire 40/1 – 6150 Anderlues BCE 0465.077.485

L'association a pour but de mettre temporairement, avec un objectif de prévention et d'autonomie des personnes et sans distinction d'opinions politiques, philosophiques ou religieuses, des professionnels qualifiés dans le domaines de l'aide à domicile (notamment des aides familiales ou des aides seniors) à la disposition de toute famille, de personnes âgées, de personnes gravement handicapées ou de familles aves jeunes enfants, qui en font la demande, pour les aider dans l'accomplissement de leurs tâches familiales ou tout acte de la vie quotidienne. En outre, afin de favoriser et de systématiser, notamment dans le cadre des centres de coordination de soins et services à domicile, elle peut organiser ou collaborer avec tous les services qui présentent un rapport direct ou indirect avec son objet.

Le montant annuel du subside est repris à l'annexe 5 des statuts.

- Aide et Soins à Domicile en Brabant Wallon – Avenue Robert Schuman, 72- 1401 Baulers, BCE 0449.674.974

L'association a pour but social d'intervenir à domicile afin de favoriser le retour et le maintien à domicile, l'accompagnement et l'aide à la vie quotidienne des personnes isolées, âgées, handicapées, malades et des familles en difficulté en concertation avec l'environnement familial et de proximité et stimuler la personne aidée afin de maintenir au maximum son autonomie.

Le montant annuel du subside est repris à l'annexe 5 des statuts.

- Aide Familiale – Région bruxelloise ASBL – rue Malibran, 53 – 1050 Bruxelles BCE 0415.862952

L'association a pour but la mise en œuvre, la gestion et le développement de toute initiative de santé ou sociale visant à répondre aux besoins socio-sanitaires de la population de Bruxelles sans discrimination aucune.

Le montant annuel du subside est repris à l'annexe 5 des statuts.

- Aide et Soins à Domicile en province de Namur – Avenue de la Dame, 93 5100 Namur BCE 0410.333.160

L'association couvre trois domaines d'activité, à savoir, l'aide à la vie journalière, la coordination, les soins infirmiers. (…) Ces activités sont fournies eu égard aux demandes et besoins des personnes, sans distinction d'opinions politiques, philosophiques ou religieuses. Elles s'inscrivent dans une dynamique coordonnée et intégrée d'aide et de soins à domicile.
Le montant annuel du subside est repris à l'annexe 5 des statuts.

- Aide et Soins à Domicile en province de Luxembourg – Rue de Rédange, 8 – 6700 Arlon BCE 0449.977.357

L'association a pour but de contribuer, notamment dans le cadre du domicile, à l'autonomie et au bien-être physique et moral, des personnes malades, blessées, accidentées, âgées ou rentrées d'hospitalisation, mais aussi de celles qui éprouvent des difficultés passagères ou de longue durée et qui vivent des circonstances sociales ou familiales particulières. (…)
Le montant annuel du subside est repris à l'annexe 5 des statuts.

- Aide et Soins à Domicile Liège-Huy-Waremme – Rue d'Amercoeur, 55 – 4020 Liège BCE 0435.882.762

L'association a pour but de mettre temporairement, avec un objectif de prévention et d'autonomie des personnes et sans distinction d'opinions politiques, philosophiques ou religieuses, des professionnels qualifiés dans le domaines de l'aide à domicile (notamment des aides familiales ou des aides seniors) à la disposition de toute famille, de personnes âgées, de personnes gravement handicapées ou de familles aves jeunes enfants, qui en font la demande, pour les aider dans l'accomplissement de leurs tâches familiales ou tout acte de la vie quotidienne. Son activité est animée de valeurs chrétiennes.
Le montant annuel du subside est repris à l'annexe 5 des statuts.

- Familienhilfe VoG – Aachener Straße (rue d'Aix la chapelle), 11-13 – 4700 Eupen BCE : 0430.305.757

Zielsetzung der VoG ist

- Personen vorübergehend eine qualifizierte Hilfe (Familien- und SeniorenhelferIn – Putzhilfe – Krankenwache) zur Unterstützung in den häuslichen Aufgaben sowie in der täglichen Lebensführung zur Verfügung zu stellen. Dies mit der Zielsetzung den Menschen eine angemessene Lebensqualität für den Verbleib zu Hause zu verschaffen, wobei darauf geachtet wird, dass die Selbständigkeit der Person maximal zu fördern ist.
- Diese Hilfe richtet sich an alle Personen, gleich welcher politischen, ideologischen und philosophischen Weltanschauung.
- Ein Ausbildungszentrum für Familien- und SeniorenhelferInnen zu organisieren.
- Die Vereinigung bietet außerdem Dienstleistungen im Rahmen desienstleistungsschecksystems (Vertrag sui generis) an.

Le montant annuel du subside est repris à l'annexe 5 des statuts.

- Bab'Atchoum (ASBL RAIDS) – Rue Laoureux 28 – 4800 Verviers BCE 0451.253.106

L'association a pour but, en dehors de tout esprit de lucre :

- D'assurer la promotion, la création, la gestion et le développement d'actions et de services d'aide dans le domaine de l'enfance et de la jeunesse.
- D'assurer l'information et l'accompagnement pédagogique et psychologique des familles à but préventif dans le domaine de l'enfance et de la jeunesse.
- De coordonner l'action et d'assurer la formation permanente et professionnelle des personnes qui assurent des responsabilités dans les domaines susmentionnés
- De mener une réflexion sur les enjeux actuels et futurs en particulier de la politique de l'enfance, de l'aide à la jeunesse et des politiques d'insertion.

Le montant annuel du subside est repris à l'annexe 5 des statuts.

- ASBL PSD – Chaussée de Louvain 292- 4400 BOUGE BCE 0445.266.919

L'association a pour objet premier, à l'exclusion de tout but lucratif :

1° la création, l'organisation et l'exploitation d'une permanence téléphonique destinée notamment à répondre aux besoins suivants :

- le service de garde assurant la continuité des soins selon le prescrit du décret de la Communauté française organisant l'agrément et le subventionnement des Centres de coordination de soins et services à domicile;
- le télé secrétariat pour l'ensemble des Associations Croix Jaune et Blanche, des Associations Aide Familiale et des Associations Aide et Soins à Domicile (A.S.D.) affiliées à la Fédération de l'Aide et des Soins à Domicile;

2° la création, l'organisation et l'exploitation d'un service de biotélévigilance au bénéfice des personnes isolées et/ou à fort degré de dépendance.

L'association peut de plus organiser, développer et soutenir toute autre initiative au bénéfice des Centres de coordination, des Associations A.S.D. ainsi qu'à tout service d'aide et de soins à domicile, aux conditions prévues au paragraphe 4.

L'association offre ses services à tout organisme à but social et/ou d'utilité publique sollicitant une activité de centrale téléphonique aux conditions prévues au § 4.

L'association offre ses services à tout centre de coordination de soins et services à domicile, à tout service d'aide et de soins à domicile et à tout organisme à but social et/ou d'utilité publique, sous réserve, pour chaque cas, d'une décision du Conseil d'Administration à la majorité des trois quarts de voix.

Le montant annuel du subside est repris à l'annexe 5 des statuts.

Article 82. Garde à domicile d'enfants malades (code 15)

Définitions / terminologie

- Par enfant malade, il faut entendre une impossibilité pour l'enfant de fréquenter le milieu d'accueil préscolaire ou scolaire .
- Par service de garde d'enfants malades, il faut entendre tout organisme organisant la garde d'enfants malades à leur domicile conformément à son objet social.
- Par maladies chroniques, il faut entendre une des pathologies reprises dans l'annexe 7 des présents statuts.

Description de l'avantage

Ce service intervient pour les frais de garde d'enfants malades à domicile.

Conditions d'intervention

Pour pouvoir bénéficier de l'avantage, l'enfant doit avoir entre 0 et 12 ans (jusqu'à la veille du 13ème anniversaire) le jour de la garde. En outre, la maladie de l'enfant doit être attestée par un certificat médical.
La Mutualité intervient également jusqu'à la veille du 18ème anniversaire en cas de maladies chroniques.

La décision de prise en charge appartient entièrement au service de garde d'enfants malades. La Mutualité n'intervient jamais dans l'octroi ou non de cet accord.

Exclusions : Non applicable

Montant de l'intervention
La Mutualité rembourse un montant de maximum 80€ par jour, avec un maximum de 20 jours par enfant et par année civile, au Bénéficiaire qui fait appel pour l'enfant à sa charge.

Le montant remboursé ne peut être supérieur au prix réellement payé par le Bénéficiaire.

Documents justificatifs
L'intervention est effectuée soit directement au prestataire sur la base d'un certificat médical, soit au Bénéficiaire sur la base d'une facture nominative et d'un certificat médical.

Les pièces justificatives sont des originaux ou des copies.

Champ d'application territoriale
Les prestations doivent être dispensées sur le territoire belge.
Le siège social du service de garde d'enfants malades doit se situer en Belgique ou dans un pays frontalier.

Article 83. Dento solidaire - Orthodontie (code 15)

Définitions / terminologie

- Traitement d'orthodontie classique : Traitement comprenant le placement d'un appareil orthodontique, des visites de contrôle (+/- 1 fois par mois), une phase de contention en fin de traitement pour assurer un maintien du résultat obtenu, ainsi qu'un suivi à plus long terme. Il est partiellement remboursé par l'ASSI, pour autant que la demande d'intervention ait été faite auprès du médecin conseil de la mutualité avant le 15e anniversaire de l'enfant, à l'aide d'un formulaire rempli par le dentiste ou l'orthodontiste. L'intervention cesse à la date du 22e anniversaire.
- Traitement d'orthodontie de première intention : Ce traitement de courte durée, aussi appelé "traitement précoce", doit être effectué avant le 9e anniversaire de l'enfant. Ce traitement d'orthodontie permet d'agir plus tôt et plus efficacement en cas d'anomalies de la dentition et de

réduire un traitement orthodontique étendu à un âge ultérieur.

- Affections particulières : Troubles de la croissance cranio-faciale avec des répercussions directes sur la position et la relation des dents, qui sont repris dans la liste ci-après :
    - Dysplasie cranio-faciale (déformation des os du crâne au niveau facial) avec fente de la mâchoire supérieure ou inférieure ; avec absence osseuse complète ou partielle (dysostose) au niveau de la ligne médiane ou latéralement ; avec soudure osseuse anormale (synostose) ; avec absence osseuse complète ou partielle + soudure osseuse anormale (crouzon, apert, triphyllocéphalie)
    - Dysplasie cranio-faciale avec synchondrose (avec trouble du développement du maxillaire) ; un trouble pathologique du développement cartilagineux résultant d'une croissance défectueuse en incurvée des os longs (achondroplasie).
    - Dysplasie cranio-faciale d'autre origine : dysplasie osseuse (ostéopétrose, dysplasie crânio-tubulaire, dysplasie fibreuse) ; dysplasie cutanée (dysplasie ectodermique, neuro-ectodermique, neurofibromatose), dysplasie neuromusculaire (syndrome de Pierre Robin, de Moebius), dysplasie musculaire (fente linguale, aglossie, agénésie unilatérale de muscles faciaux (syndrome cardio-facial - Cayler), dysplasie vasculaire (hémangiome, lymphangiome, hémolymphangiome)
    - Agénésie congénitale d'au moins trois dents définitives à l'exception des dents de sagesse.

Description de l'avantage

L'avantage intervient dans les frais de traitements d'orthodontie, repris dans l'A.S.S.I.. Plus précisément, l'avantage consiste en :

- Une intervention lors des forfaits pour appareillage d'orthodontie classique et lors des forfaits pour traitement de première intention d'une part

ET

- Une intervention en cas d'affections particulières, d'autre part.

Les deux interventions sont cumulables.

Conditions d'intervention

Pour bénéficier de cet avantage :

- le traitement doit faire l'objet d'un remboursement de l'A.S.S.I.
- le prestataire doit attester les codes de prestations mentionnés au point « montant de l'intervention » ci-dessous.

Exclusions : Non applicable

Montant de l'intervention

- Un montant forfaitaire de 187,50 € est octroyé au Bénéficiaire lors des prestations A.S.S.I « forfait pour appareillage », à savoir les codes prestations:
    - 305631 – 305642 : forfait pour appareillage et par traitement, en début de traitement
    - 305675 – 305686 : forfait pour appareillage et par traitement, après les 6 premiers forfaits de traitement régulier et au plus tôt au cours du 6ème mois civil de traitement.

- Un montant forfaitaire de 50 € est octroyé au Bénéficiaire lors des prestations A.S.S.I « forfait pour traitement de première intention », à savoir les codes prestations :
    - 305933 – 305944 : forfait pour traitement de première intention, au début du traitement
    - 305955 – 305966 : forfait pour traitement de première intention, au fin de traitement et au plus tôt > 6 mois.

- Pour les patients atteints
    - par les affections particulières reprises dans la liste ci-dessus ou,
    - par des dysmorphoses dento-alvéolo-maxillaires si les rapports maxillo-mandibulaires sagittaux ou verticaux accusent une variation de plus de 2 écarts-standard par rapport à la moyenne ou,

- de canines incluses maxillaires avec un index de complexité (S.Pitt et al.) d'au moins 3

un montant forfaitaire supplémentaire de 375€ est octroyé au Bénéficiaire lors de la 37ème prestation A.S.S.I. « forfait de traitement régulier », à savoir les codes prestations :

- 305616 - 305620 : forfait de traitement régulier, max 2 par mois civil et 6 par 6 mois civils
- 305653 – 305664 : forfait de traitement régulier avant interruption de plus de 6 mois
- 305734 – 305745 : forfait pour une séance de traitement orthodontique régulier pendant une prolongation de traitement.

Documents justificatifs

Les interventions sont effectuées sur base des attestations de soins originales.
En cas d'intervention dans un pays frontalier, le remboursement peut être effectué sur la base de la copie de l'attestation de soins ou sur la base de la copie de l'intervention de la caisse du pays concerné.
Par ailleurs, lorsque les soins ont eu lieu dans un pays frontalier, l'intervention est accordée lorsque sont attestées des prestations équivalentes à celles concernées par les codes de nomenclature visés au point« montant de l'intervention ».

Champ d'application territoriale

Les prestations doivent avoir lieu en Belgique ou dans un pays frontalier.

Article 84. Dento solidaire – Prothèses dentaires (code 15)

Définitions / terminologie

- Prothèse dentaire : Dispositif destiné à remplacer une ou plusieurs dents manquantes et leurs tissus de soutien (os et gencive) qui se seraient résorbés, ou plus simplement à reconstituer une dent fortement abîmée. Une prothèse peut être amovible ou fixe.
- Prothèse dentaire amovible : Dispositif amovible servant de support à des dents artificielles ; celles-ci sont en porcelaine ou en résine. On distingue la prothèse amovible complète qui remplace toutes les dents d'une arcade, avec une base le plus souvent en résine acrylique imitant la gencive de la prothèse amovible partielle formée soit d'une base en résine, soit d'une armature métallique, supportant les dents de remplacement.
- Prothèse dentaire fixe : Prothèse dentaire fixée dans la bouche, soit à une dent existante, soit à un inlay-core, soit à un implant dentaire. Elle peut remplacer une ou plusieurs dents. Couronne, bridge, onlay, facette dentaire sont différentes sortes de prothèses fixes.
- Implant dentaire : Vis fixée dans l'os de la gencive afin de remplacer le support naturel de la dent qui a disparu : la racine dentaire.
- Soin prothétique provisoire : prothèse fixe ou amovible placée dans l'attente de la réalisation de la prothèse définitive, mieux adaptée et plus durable.

Description de l'avantage

L'avantage intervient dans les frais de prothèse et d'implant non remboursés en A.S.S.I., à savoir :

- Les prothèses amovibles, pour les Bénéficiaires âgés de moins de 50 ans
- Les prothèses fixes (couronne, bridge…)
- Les implants.

Conditions d'intervention

Cette intervention est renouvelable, par Bénéficiaire, une fois toutes les 7 années civiles.
Les soins prothétiques doivent être réalisés par un dentiste agréé(e) par l'INAMI ou son équivalent à l'étranger.

Exclusions

Aucune intervention n'est accordée par le service pour les prestations à caractère cosmétique ou esthétique ni pour les prestations de la nomenclature ASSI réservées aux stomatologues.
Aucune intervention n'est accordée pour des soins prothétiques provisoires.

Montant de l'intervention : Un montant forfaitaire de 175 € est octroyé au Bénéficiaire.

Documents justificatifs

Les remboursements seront effectués sur base des pièces justificatives ou du formulaire de demande de remboursement « demande d'intervention prothèse dentaire » dûment complété mentionnant le type de prothèse (Fixe ou Amovible), la date de la pose, le nom du prestataire, le nom du patient, le montant payé par le patient, le cachet ou la signature du prestataire.

L'intervention s'effectue sur base d'un des documents susmentionnés, en original ou en copie.

Champ d'application territoriale

Les prestations doivent avoir lieu en Belgique ou dans un pays frontalier.

Article 85. Ostéopathie (Code 15)

Définitions / terminologie : Non applicable

Description de l'avantage

Cet avantage intervient dans le coût des prestations d'ostéopathie.
Conditions d'intervention

Les ostéopathes doivent utiliser le modèle officiel d'attestation ostéopathie.

Exclusions : Non applicable

Montant de l'intervention

Le remboursement s'élève à un montant forfaitaire de 10 € par séance et est plafonné à 70 € par année civile et par bénéficiaire.

Documents justificatifs

L'intervention s'effectue sur la base du modèle officiel d'attestation d'ostéopathie dûment complété. L'intervention s'effectue sur base du document susmentionné, en original ou en copie.

Champ d'application territoriale

Les prestations doivent avoir lieu en Belgique ou dans un pays frontalier.

Article 86. Contraception (code 15)

Définitions / terminologie

- Méthodes contraceptives :
  - les médicaments contraceptifs,
  - le préservatif (masculin et féminin),
  - les spermicides.
- Médicaments contraceptifs: médicaments tels que la pilule contraceptive, les patchs, les injections d'hormones, et l'anneau vaginal.

Description de l'avantage

Intervention dans les coûts des méthodes contraceptives qui sont supportés par le Bénéficiaire après déduction de l'intervention éventuelle de l'ASSI.
Plus précisément, intervention dans :
a) Les frais liés aux méthodes contraceptives telles que définies ci-dessus.
b) Les frais liés à l'utilisation d'un stérilet ou d'un implant contraceptif.

Conditions d'intervention

L'intervention prévue au point a) du présent article n'est accordée que si les médicaments contraceptifs sont repris dans la banque de données de référence des médicaments du Centre Belge d'Information Pharmacothérapeutique (CBIP) ou SAM (Source authentique des médicaments) sous l'onglet « contraception ».

L'intervention prévue au point b) du présent article n'est accordée que si les stérilets ou implants contraceptifs sont repris dans la banque de données de référence des médicaments du Centre Belge d'Information Pharmacothérapeutique (CBIP) ou SAM (Source authentique des médicaments) sous l'onglet « contraception ».

Exclusions

Sont exclus de l'avantage :
- les méthodes contraceptives de type médicaments non reprises dans la liste du CBIP ou du SAM, sous l'onglet "contraception », tels que les médicaments destinés au suivi de la ménopause et de la substitution hormonale.
- les médicaments contraceptifs prescrits à des fins non contraceptives.

Montant de l'intervention

La Mutualité intervient d'une part pour un montant de 50 € maximum par année civile et par Bénéficiaire pour l'intervention décrite au point a)
ET
pour un montant de 150 € maximum par Bénéficiaire, par période de 3 années civiles pour l'intervention décrite au point b) d'autre part.
Les interventions décrites aux points a) et b) sont cumulables dès lors que toutes les conditions sont remplies.
Ces montants maximums peuvent être atteints par le biais de plusieurs interventions. En outre, ladite période de trois années civiles prend cours l'année de la première facturation du stérilet ou de l'implant contraceptif.

Documents justificatifs
L'intervention décrite au point a) s'effectue sur présentation du BVAC ou de la preuve d'achat, en original ou en copie.
L'intervention décrite au point b) s'effectue sur présentation du formulaire MC complété par le prestataire de soins ou d'une copie de la facture.

Champ d'application territoriale
L'achat de méthodes contraceptives ou le placement du stérilet ou de l'implant contraceptif doit avoir lieu en Belgique ou dans un pays frontalier.

Article 87. Télévigilance (code 15)

Définitions / terminologie

Télévigilance : service de télé-assistance opérationnel 24h/24, 7jour/7, qui permet à une personne âgée, handicapée, convalescente… de signaler un problème, via un bouton relié à une centrale téléphonique. La personne est alors appelée et les secours ou les personnes désignées en tant qu'aidants proches sont contactées.

Description de l'avantage

L'avantage intervient dans le coût de l'abonnement mensuel de services de télévigilance.

Conditions d'intervention

Le Bénéficiaire doit faire appel au service de télévigilance de Vitatel organisé par l'ASBL PSD « Permanence Soins à Domicile », n° 0445.266.919, siège social à Bouge.
Pour les Bénéficiaires ayant leur domicile dans une des neufs communes germanophones de Belgique, ils peuvent également faire appel aux services de télévigilance organisés par la Communauté germanophone via les C.P.A.S. des communes.

Exclusions : Non applicable

Montant de l'intervention

Une intervention de 4€ par mois ou de 2€ si la période de facturation est inférieure à 15 jours (un demi mois) est accordée au Bénéficiaire pour son abonnement de télévigilance.

Documents justificatifs

La réduction financière est soit directement octroyée par l'ASBL Permanence Soins à Domicile (numéro d'entreprise 0445.266.919) soit accordée sur la base d'une facture du prestataire, en original ou en copie.

Champ d'application territoriale

Le service doit être dispensé par l'ASBL Permanence Soins à Domicile ou par la Communauté germanophone via les C.P.A.S., sans obligation que celui-ci ait lieu sur le territoire belge.

Article 88. Service Aide à la personne en perte d'autonomie (code 15)

La Mutualité veut apporter une aide à ses Bénéficiaires qui vivent au quotidien les réalités liées à la perte d'autonomie. Qu'il s'agisse de la personne aidée ou de l'aidant proche, en finançant :

- le recours occasionnel à un service de répit ;
- la présence en tant qu'accompagnant lors d'un séjour de convalescence de la personne aidée.

Définitions / terminologie

- La personne aidée : La personne reconnue en situation de dépendance.
- L'aidant proche : La personne qui apporte une aide et un soutien continus et réguliers à la personne aidée. L'aidant proche est majeur ou mineur émancipé. Il a développé une relation de confiance ou de proximité, affective ou géographique avec la personne aidée. Il exerce le soutien et l'aide à des fins non professionnelles, d'une manière gratuite et avec le concours d'au moins un intervenant professionnel. Il tient compte du projet de vie de la personne aidée.
- L'accompagnant valide : Un accompagnant valide est une personne qui accompagne un convalescent, et qui ne nécessite lui-même pas de soins.
- Conseiller en autonomie : La ou les personnes ressources au sein de chaque service social régional qui a/ont pour mission d'assurer un accompagnement spécifique sur les questions de la perte d'autonomie et du maintien à domicile.
- Garde à domicile : La personne qui a pour mission d'accompagner le bénéficiaire qui a besoin de la présence continue d'une personne et qui, pour des raisons de santé ou de handicap, ne peut se déplacer seul hors de son domicile. Elle vise principalement à assurer, le jour ou la nuit et en complémentarité avec l'entourage du bénéficiaire, une présence active et à optimaliser le bien-être mental, physique et social du bénéficiaire par des actions définies par le statut du garde à domicile.
- Centre de soins de jour : Centre d'accueil de jour requalifié/reconverti, suivant certaines normes, en une structure de soins de santé qui prend en charge pendant la journée des personnes fortement dépendantes (c'est-à-dire au minimum de catégorie « B » sur l'échelle de Katz), et qui apporte le soutien nécessaire au maintien de ces personnes à domicile.
  Les centres de soins de jour peuvent être situés au sein d'une MR/MRS ou en liaison avec elle.
  Depuis 2012, les centres de soins de jour sont accessibles :
  - aux personnes âgées présentant, une démence débutante, quel que soit leur niveau de dépendance physique, sur base d'un bilan diagnostic préalable fait par un médecin spécialiste en neurologie, en gériatrie ou en psychiatrie ;
  - aux personnes âgées en soins palliatifs ou souffrant d'une maladie grave.
- Court Séjour de Répit (résidentiel) : Séjour temporaire en structure résidentielle adaptée aux personnes en perte d'autonomie. Ces séjours sont destinés à des personnes âgées, des personnes porteuses d'un handicap, et de manière générale en perte d'autonomie, temporaire ou définitive dont la famille et les aidants proches ont besoin d'une période de répit.
- Structure d'accueil de jour : Structure qui accueille et prend en charge, jusqu'à 5 jours par semaine, la personne qui souffre d'un handicap ou d'une perte d' autonomie qui ne travaille pas. Pour continuer à progresser dans les meilleures conditions la personne a parfois besoin d'être prise en charge par une équipe spécialisée. Des activités occupationnelles variées y sont organisées : activités artistiques, jardinage, cuisine, artisanat…. Des équipes d'éducateurs accompagnent les personnes ainsi accueillies.

Recours occasionnel à un service de répit

Ce service accorde en faveur des Bénéficiaires une intervention dans les frais :

- de présence d'une garde au domicile
- de séjour en centre de soin de jour
- en cas de court séjour de répit résidentiel
- en cas de séjour en structure d'accueil de jour
  Les séjours doivent avoir lieu au sein d'une structure – dont la gestion est assurée par une association sans but lucratif ou un pouvoir public – qui est reconnue et/ou agréée par les pouvoirs publics ou par une administration (fédérale, communautaire, régionale)
- fédéraux : INAMI
- régionaux/communautaires : pouvoirs publics (Cocof, COCOM, RW, VGC, FWB, communauté germanophone) et administrations (PHARE, AVIQ, VAPH, DSL, IrisCare)
- Fondation Roi Baudouin – CAP 48

Montant de l'intervention et plafond

La Mutualité rembourse le montant demandé par le service prestataire, à concurrence de 250 € par an, maximum.

Pièce justificative

L'intervention est accordée sur production de la facture, originale ou en copie, du service qui a assuré la prestation si la personne aidée est en ordre d'assurance complémentaire.
Pour le court-séjour résidentiel, celui-ci sera attesté par la convention signée entre l'établissement dans lequel le court séjour a lieu et le résident, bénéficiaire du court séjour. Cette convention doit préciser que la durée maximale du séjour est inférieure à 90 jours par année civile.

Présence en tant qu'accompagnant valide lors d'un séjour de convalescence de la personne aidée

Ce service accorde une intervention dans les frais de séjour de l'aidant proche qui accompagne la personne en perte d'autonomie pour l'assister pendant son séjour de convalescence dans les actes de la vie journalière dans un centre de convalescence figurant en annexe 4 des statuts.

Montant de l'intervention

L'intervention accordée est une intervention forfaitaire. Elle s'élève à 25 euros par jour.

Plafond

L'intervention est limitée à 14 jours par année civile et par Bénéficiaire.

Pièce justificative

L'intervention est accordée sur production de la facture, en original ou en copie, du centre de convalescence, si l'aidant proche est ordre en d'assurance complémentaire.

Article 89. Consultation de psychologie clinique (code 15)

Définitions / terminologie

Psychologie clinique : Psychologie axée sur l'accomplissement habituel d'actes autonomes ayant pour objet ou présentés comme ayant pour objet, à l'égard d'un être humain et dans un cadre de référence scientifiquement étayé de psychologie clinique, la prévention, l'examen, le dépistage ou l'établissement du psychodiagnostic de souffrances psychiques ou psychosomatiques, réelles ou supposées, et la prise en charge ou le soutien de cette personne.

Description de l'avantage

Intervention dans le coût des consultations de psychologie clinique non remboursables dans le cadre de l'A.S.S.I., en séances individuelles, familiales, de couple ou collectives.

Conditions d'intervention

L'intervention est applicable pour des séances individuelles, familiales, de couple ou collectives, prestées:

i. par un praticien détenteur d'une licence ou d'un master en psychologie au sens de la Loi du 8 novembre 1993, protégeant le titre de psychologue

   - et qui est agréé par la Commission des psychologues et/ou
   - qui est détenteur d'un visa et/ou d'un agrément délivré par le SPF Santé publique, sécurité de la chaîne alimentaire et environnement

   et/ou

ii. dans un centre de planning familial et de consultation conjugale reconnu et/ou agréé par les pouvoirs publics (Cocof, COCOM, RW, VGC, communauté germanophone, Vlaams Agentschap Zorg en Gezonheid) ou par une administration (IRISCARE, AVIQ) , repris dans l'annexe 8 des présents statuts et/ou

iii. dans un service de santé mentale reconnu et/ou agréé par les pouvoirs publics (Cocof, COCOM, RW, VGC, communauté germanophone, Vlaams Agentschap Zorg en Gezonheid) ou par une administration (IRISCARE, AVIQ) dans l'annexe 8 des présents statuts et/ou

iv. dans un centre à approche spécifique et pluridisciplinaire, une maison médicale ou une polyclinique repris dans l'annexe 8 des présents statuts et/ou

v. en milieu hospitalier.

L'intervention pour les consultations de psychologie clinique effectuées dans les pays frontaliers se base sur les critères suivants :

- pour la France, la reconnaissance du droit d'exercer la profession par la commission nationale qui délivre un numéro ADELI
- la reconnaissance de la profession par la société luxembourgeoise de psychologie pour le Grand-Duché du Luxembourg
- pour l'Allemagne et les Pays-Bas sur base de la législation reconnaissant la profession.

Exclusions

Sont exclues de l'avantages :

- Les consultations qui ne relèvent pas de la psychologie clinique (par exemple : les consultations de coaching, suivi diététique, formation à la pleine conscience, …)
- les prestations qui sont effectuées par un psychologue qui n'est pas inscrit à la commission des psychologues ou qui n'est pas détenteur d'un Visa et/ou d'un agrément délivré par le SPF Santé publique, sauf s'il exerce dans une structure collective reprise dans l'annexe 8 des présents statuts.

Montant de l'intervention

La Mutualité intervient sur le montant restant réellement à charge du Bénéficiaire avec un plafond maximum de 20€ par consultation, sans plafond du nombre de séance, et avec un maximum de 360€ par année civile et par bénéficiaire.

Documents justificatifs

Afin d'obtenir le remboursement, le Bénéficiaire doit produire soit le formulaire type, en original ou en copie, dûment complété par le praticien, soit un justificatif dûment complété par le praticien, en original ou en copie, et comportant :

- la date de traitement,
- le nom du patient,
- le montant payé par le patient,
- le nom du praticien,
- la signature du praticien et/ou le cachet l'identifiant (si la consultation a lieu dans un centre de planning familial et de consultation conjugale, un service de santé mentale, une maison médicale, une polyclinique, ou un centre à approche spécifique et pluridisciplinaire, mentionnés ci-dessus, le cachet du centre suffit).

Champ d'application territoriale

Les prestations doivent avoir lieu en Belgique ou dans un pays frontalier.

Article 90. Premiers secours (code 15)

Définitions / terminologie : Non applicable

Description de l'avantage

Le service octroie une intervention financière dans le coût des formations de base aux gestes qui sauvent dispensées par la Croix-Rouge de Belgique.

Conditions d'intervention : Non applicable

Exclusions

Les formations similaires organisées par d'autres institutions que la Croix rouge de Belgique ne bénéficient pas de l'intervention financière prévue au présent article.

Montant de l'intervention

Pour toutes les formations et brevets, l'intervention de la Mutualité correspond à 80 % du coût réellement supporté par le Bénéficiaire, les euro cents étant arrondis à l'unité supérieure.

Documents justificatifs

Le Bénéficiaire doit fournir à la mutualité une attestation de présence délivrée par la Croix Rouge de Belgique. Cette attestation, originale ou copie, doit en outre reprendre le coût de la formation.
Les interventions du service sont accordées pour la période au cours de laquelle les personnes sont inscrites comme Bénéficiaires de la Mutualité. Le Bénéficiaire doit être en ordre de cotisations pendant toute la durée de la formation.

Champ d'application territoriale

Les formations doivent être dispensées par la Croix Rouge de Belgique, sans obligation que celles-ci aient lieu sur le territoire belge.

Article 91. Optique (Code 15)

Définitions / terminologie

Chirurgie réfractive au laser : Intervention chirurgicale destinée à corriger par laser Excimer et/ou Femtolsaer les troubles de la vue comme la myopie, l'hypermétropie, l'astigmatisme et la presbytie.

La terminologie « verres » ou « lentilles » vise toujours les « verres » ou « lentilles » correcteurs.

Description de l'avantage

Intervention :

a) lors de l'achat de montures de lunettes avec verres, lors du renouvellement de verres de lunettes, lors de l'achat de lentilles.
b) lors d'une intervention de chirurgie réfractive au laser

Conditions d'intervention

- Intervention prévue au point a) du paragraphe « description de l'avantage »:
  - L'intervention est octroyée toutes les trois années civiles, sauf en cas de changement de dioptrie d'au moins 0,5, auquel cas le délai de trois années civiles est réduit à une année civile.
    Ladite période de trois années civiles prend cours l'année d'émission de la première facture introduite pour remboursement.
  - Aucune condition d'âge n'est requise pour bénéficier de l'intervention.
  - Le Bénéficiaire doit être en ordre d'assurance complémentaire à la date de l'achat de montures de lunettes avec verres, de verres de lunettes ou de lentilles.
- Intervention prévue au point b) du paragraphe « description de l'avantage :
  - Une demande d'intervention ne peut être introduite qu'une seule fois par œil

- Aucune condition d'âge n'est requise pour bénéficier de l'intervention
- Le Bénéficiaire doit être en ordre d'assurance complémentaire à la date de l'acte chirurgical

Exclusions

L'opération de la cataracte est exclue de l'avantage prévu au point b) du paragraphe « description de l'avantage .

Montant de l'intervention

- Intervention prévue au point a) du paragraphe « description de l'avantage :
  Le montant de l'intervention est calculé sur la base du coût effectivement payé par le Bénéficiaire.
  Le montant de l'intervention est plafonné à 120€ toutes les trois années civiles ou par exception toutes les années civiles conformément au point « conditions d'intervention ».

  Ce montant maximum peut être atteint par le biais de plusieurs interventions.

- Intervention prévue au point b) du paragraphe « description de l'avantage :
  Le montant de l'intervention est de 100 € par œil avec un maximum de 200 € par patient. Cette intervention ne peut être accordée qu'une seule fois par Bénéficiaire.

Documents justificatifs

- Intervention prévue au point a) du paragraphe « description de l'avantage :
  La demande d'intervention doit toujours être accompagnée :
  - de la facture, en original ou en copie, de l'opticien établie au nom du Bénéficiaire et
  - de la prescription rédigée par un ophtalmologue, en original ou en copie

  L'indice de dioptrie doit être mentionné sur la facture.
  Lorsque l'intervention complète celle de l'A.S.S.I., l'attestation de délivrance aux opticiens (annexe 15) suffit pour autant que les éléments repris ci-dessus y soient bien indiqués.

- Intervention prévue au point b) du paragraphe « description de l'avantage :
  La demande d'intervention doit toujours être accompagnée soit par le formulaire MC en original ad hoc dûment complété par l'ophtalmologue, soit par la facture originale du prestataire (avec mention de l'œil opéré).

Champ d'application territoriale

- Intervention prévue au point a) du paragraphe « description de l'avantage : L'achat doit être effectué en Belgique ou dans un pays frontalier.
- Intervention prévue au point b) du paragraphe « description de l'avantage : L'opération doit avoir lieu en Belgique.

Article 92. Sport (Code 15)

Définitions / terminologie

- Activité régulière : activité régulière d'une durée minimale de 1 mois ou de 10 séances.

- Club, association ou infrastructure de sport : toute organisation collective assurant l'organisation de l'activité sportive, mettant à disposition l'infrastructure nécessaire à l'activité, assurant l'encadrement, la formation, la sécurité et ayant la responsabilité civile de cette activité. Sont donc assimilés : les associations, les centres sportifs, les salles de sport etc.

Description de l'avantage

La Mutualité intervient dans les frais liés à la pratique d'une activité sportive saine et régulière en accordant un remboursement partiel des frais d'abonnement en tant que sportif amateur à un club, une association ou à une infrastructure de sport.

Conditions d'octroi :

Pour pouvoir bénéficier de l'intervention, il faut être Bénéficiaire de la Mutualité à la date du paiement de l'abonnement ou des séances concernées par l'intervention.

Les sports pris en compte sont repris dans la liste en annexe 9. L'intervention est accordée une seule fois pour un même abonnement (même si celui-ci couvre deux années)

Exclusions

Pour les stages sportifs, une intervention est accordée via l'avantage « activités de vacances ».
Les prestations de psychomotricité telles que décrites dans l'article 79 « Psychomotricité » ne peuvent pas bénéficier d'une intervention dans le cadre du présent article. Les deux interventions ne sont jamais cumulables.

Montant de l'intervention

L'intervention ne peut dépasser le montant des frais d'abonnement réellement encourus par le Bénéficiaire.
Les interventions de l'avantage sport combinées avec l'avantage diététique sont plafonnées à 40 € par année civile et par Bénéficiaire.

Documents justificatifs

Le remboursement se fait sur la base soit d'un formulaire MC dûment complété, soit sur la base d'une attestation officielle. Pour être considérée comme officielle, l'attestation doit comporter au minimum les informations suivantes : l'intitulé du sport, la date de début de l'abonnement (des séances), la durée de l'abonnement ou le nombre de séances, la date de l'achat, le nom de l'infrastructure sportive, le nom du Bénéficiaire, le montant payé par celui-ci, le cachet et/ ou la signature de l'infrastructure sportive.
Le remboursement se fait sur la base des pièces justificatives originales ou copies envoyées par le Bénéficiaire.

Champ d'application territoriale

Le club, association ou infrastructure de sport doit être situé en Belgique ou dans un pays frontalier.

Article 93. Diététique (Code 15)

Définitions / terminologie : Non applicable

Description de l'avantage

L'avantage intervient dans les frais de consultation auprès d'un diététicien.

Conditions d'octroi

Les soins diététiques doivent être dispensés par un diététicien agréé par l'INAMI.

Exclusions

Les prestations remboursées partiellement ou totalement par l'A.S.S.I. ne bénéficient pas de cette intervention.

Montant de l'intervention

Le remboursement s'élève à un montant forfaitaire de 20€ pour un bilan diététique et de 10 € par consultation. Les interventions de l'avantage diététique combinées avec l'avantage sport sont plafonnées à 40 € par année civile et par Bénéficiaire.

Documents justificatifs

L'intervention sera accordée sur présentation des factures du diététicien ou du formulaire de demande d'intervention dûment complété mentionnant la date de séance, le type de séance (bilan ou séance), le nom du prestataire et son numéro d'agrément, le nom du patient, le montant payé par le patient, le cachet ou la signature du prestataire.

L'intervention s'effectue sur base d'un des documents susmentionnés, en original ou en copie.

Champ d'application territoriale

Les prestations doivent avoir lieu en Belgique ou dans un pays frontalier.

Article 94. Intervention pour l'assistance sanitaire à domicile (Code15)

Définitions / terminologie

- Aide familiale: Personne accompagnant les actes de la vie journalière tels que l'aide à la toilette d'hygiène.

- Garde à domicile : Personne ayant comme mission d'assurer des soins de confort, des soins d'hygiène, la préparation et l'aide à la prise de repas. Elle apporte une présence attentive et sécurisante afin de favoriser l'autonomie de la personne.

- Services ASD : Prestataire de services repris dans l'annexe 10 des présents statuts.

Description de l'avantage

Ce service s'applique au patient pour les prestations d'hygiène « toilettes nomenclature deux fois par semaine », dispensées par des aides familiales.

Conditions d'intervention

Pour bénéficier de l'avantage, la prestation d'hygiène doit :

- être effectuée par une aide familiale et / ou d'une garde à domicile d'un service ASD ou, si la prestation doit avoir lieu sur un territoire non couvert par un service ASD, être effectuée par un autre service d'aide familiale et / ou d'une garde à domicile
- faire partie des prestations d'hygiène reprises dans « toilettes nomenclature deux fois par semaine » dans la nomenclature INAMI
- et avoir été prestée par une aide familiale et /ou d'une garde à domicile

Ces conditions sont cumulatives.

Exclusions : Non applicable

Montant de l'intervention

L'intervention est de maximum 5€ par séance. Le montant remboursé ne peut être supérieur aux frais réellement supportés par le Bénéficiaire.

Documents justificatifs

L'intervention est accordée sur base d'une copie ou de l'original de la facture.

Champ d'application territoriale

Les prestations doivent être dispensées par les services ASD, sans obligation que celles-ci aient lieu sur le territoire belge.
Si la prestation est effectuée par un autre service d'aide familiale, elle doit avoir lieu sur le territoire belge.

Article 95. Soins infirmiers (Code 15)

Définitions / terminologie

Prestataires de soins : Prestataire de services repris dans l'annexe 11 des présents statuts.

Description de l'avantage

L'avantage a pour but d'intervenir dans les frais des soins infirmiers en prenant en charge, à 100 %, le ticket modérateur restant à charge du patient.

Conditions d'intervention

L'avantage est octroyé uniquement si les prestations ont été effectuées par les prestataires de soins repris dans l'annexe 11 et pour autant que le plafond du compteur Maximum à facturer (MAF) familial ne soit pas atteint.
Par ailleurs, ce remboursement sera effectué après les éventuels remboursements prévus par la loi, le décret et leurs arrêtés d'application, particulièrement par le régime de l'A.S.S.I. telle qu'organisée par la loi coordonnée du 14 juillet 1994 et ses arrêtés d'exécution. Il ne pourra jamais être supérieur à la quote-part personnelle réellement payée par le Bénéficiaire.
Pour les soins infirmiers l'intervention est accordée aux Bénéficiaires majeurs. Pour les Bénéficiaires de moins de 18 ans, cette intervention se fait via l'avantage « Soins ambulatoires de l'enfance (article 73) ».

Exclusions

Aucun remboursement n'est effectué pour les prestations effectuées par d'autres prestataires que ceux repris dans l'annexe 11.
Aucun remboursement n'est effectué lorsque le plafond MAF est atteint.

Montant de l'intervention

La Mutualité rembourse 100 % du ticket modérateur restant à charge du patient.

Documents justificatifs

L'intervention est effectuée soit directement par le prestataire soit sur base d'une facture originale ou copie.

Champ d'application territoriale

Les prestations doivent être dispensées par les prestataires de soins repris dans l'annexe ~~10~~ 11, sans obligation que celles-ci aient lieu sur le territoire belge.

Article 96. Fonds social (code 15)

Définitions / terminologie

- Frais de soins : Quotes-parts personnelles liées à des frais médicaux et/ou paramédicaux, délivrés en institution ou en ambulatoire et destinés à recouvrer la santé entendue dans la version donnée par l'OMS.

- Frais d'aides : Frais exceptionnels ne répondant pas à la définition donnée pour les frais de soins mais s'inscrivant indirectement ou directement dans une problématique d'accès ou de recouvrement à la santé entendue dans la version donnée par l'OMS.

Description de l'avantage

Le Fonds Social vise à octroyer une intervention financière aux Bénéficiaires qui sont confrontés à des frais d'aides et /ou de soins indispensables à leur santé dont ceux-ci ne peuvent s'acquitter en raison de leur situation financière.
Le fonds interviendra uniquement:

- dans les frais de soins,
- dans les frais d'aides au sens large
- dans, à titre exceptionnel, le paiement des cotisations de l'assurance complémentaire.

Conditions d'intervention

Le fonds social fonctionne comme un fonds d'entraide n'intervenant qu'à titre résiduaire et/ou complémentaire, après déduction de remboursements ou d'interventions octroyés par l'A.S.S.I., le FEDRIS, et/ou tout autre remboursement ou intervention pouvant être obtenu sur la base d'une affiliation ou d'un contrat légalement obligatoire auprès d'une assurance, d'une caisse, d'un fonds, d'un organisme ou d'une institution.
La possibilité d'une intervention du CPAS dans le cadre de l'aide sociale ou de tout autre fonds d'entraide sera également examinée préalablement à l'introduction d'une demande au fonds social.

Le fonds social intervient à la demande expresse de la personne concernée et sur la base d'une enquête sociale portant sur :

- les frais d'aides et de soins engagés dans les 2 ans précédant la demande et attestés par des documents probants
- les frais d'aides et de soins à venir pour lesquels un accord de principe préalable est nécessaire pour éviter un report d'aides et de soins.

Pour bénéficier de l'avantage, le Bénéficiaire doit être en ordre de cotisations d'assurance complémentaire le jour de l'ouverture de l'enquête sociale (date du premier rendez-vous avec le travailleur social chargé d'instruire la demande d'intervention). Cette condition n'est pas applicable quand l'intervention vise à régulariser le paiement des cotisations de l'assurance complémentaire.

L'intervention du fonds se limite aux frais encourus dans les 2 ans précédant l'introduction de la demande d'intervention et aux frais à venir.
En ce qui concerne plus précisément les frais de soins, seuls les frais suivants entrent en considération : les tickets modérateurs et, à l'exception des frais d'hospitalisation liés au choix d'une chambre individuelle, les suppléments restant à charge dans le cadre de l'A.S.S.I., l'intervention du Maximum à Facturer (MAF) déjà décomptée.

L'intervention dans le paiement des cotisations ne peut avoir lieu qu'une seule fois dans la vie de l'affilié et porte sur une période de cotisations impayées de 2 ans maximum. Par ailleurs, la régularisation ne pourra avoir lieu uniquement lorsque la régularisation est indispensable pour permettre aux Bénéficiaires d'accéder aux avantages offerts par l'AC.

Exclusions / exceptions

La possibilité pour des Bénéficiaires qui ne sont pas en ordre de cotisations AC d'accéder aux interventions de ce fonds est conditionnée à une régularisation préalable de l'AC ou si la situation sociale le justifie à une prise en charge préalable, partielle et exceptionnelle de la régularisation de ces cotisations par le fonds lui-même et selon des modalités strictement déterminées dans cet article.

Cette prise en charge des cotisations AC ne peut jamais avoir pour effet de prendre en charge des cotisations dues par une personne qui est devenue un Membre dont la possibilité de bénéficier des services et avantages de l'AC est suspendue ou supprimée au sens de l'article 2 de l'AR du 7 mars 1991 si elle ne se trouve pas dans une situation de précarité financière.

Montant de l'intervention

Les interventions du fonds sont plafonnées à un montant maximal de 1000 € par année civile.

En outre, pour chaque demande, une contribution personnelle devra rester à charge du Bénéficiaire.

De manière exceptionnelle, il pourra être dérogé à ce principe au vu de la situation économique du Bénéficiaire appréciée à l'aide du calcul de la MEJ (moyenne économique journalière) de celui-ci et d'une analyse complète de cette situation réalisée par un travailleur social.

En ce qui concerne le paiement des cotisations par le fonds social, la régularisation de la seconde année impliquera toujours le paiement d'un trimestre de cotisations par le Bénéficiaire.

Documents justificatifs

Ces interventions sont octroyées sur base d'une enquête sociale.
Les frais de soins et d'aides engagés et à venir doivent être attestés par des prescriptions, des avis médicaux ou d'autres documents sociaux ou médicaux probants, en original ou en copie.

Champ d'application territoriale : Non applicable

Article 97. Cadeau de Grossesse (code 15)

Définitions / terminologie

Date présumée de l'accouchement (DPA) : La date reprise par le gynécologue ou la sage-femme sur l'attestation ou le certificat médical de grossesse.

Description de l'avantage

Octroi d'un cadeau pour les femmes enceintes.

Conditions d'intervention

Le cadeau est octroyé au plus tôt 6 mois avant la date présumée de l'accouchement (DPA). Le délai de 6 mois susmentionné se calcule de date à date.
Pour bénéficier de cet avantage, la future maman doit être Bénéficiaire de la Mutualité pendant au minimum un jour de grossesse au cours de la période de 6 mois précédant la DPA.

Exclusions : Non applicable

Montant de l'intervention

Le cadeau de grossesse est octroyé sous forme d'un bon d'achat d'une valeur de 25€, valable dans tous les magasins Qualias, à l'exception du webshop, de la location de matériel et de l'audition.

Documents justificatifs

Pour obtenir le cadeau, la future maman doit fournir l'original ou une copie de l'extrait d'acte de naissance, de l'attestation ou du certificat médical établi par le médecin ou la sage-femme mentionnant la DPA ou une attestation sur l'honneur mentionnant la DPA.

Champ d'application territoriale : Non applicable

Article 98. Transport non urgent (code 15)

Définitions / terminologie

- Transport non urgent : tout transport d'un patient, effectué vers ou depuis un lieu de soin à l'exception des transports visés par la loi du 8 juillet 1964 relative à l'aide médicale urgente

- Véhicule Sanitaire Léger (VSL) : tout véhicule utilisé pour le transport sanitaire de patients qui ne nécessitent ni la position couchée, ni une surveillance médicale, adapté ou non au transport de personnes à mobilité réduite et appartenant à une société de Transport Médico-Sanitaire.

- Véhicule pour le transport de Personnes à Mobilité Réduite (PMR): Véhicule adapté afin de permettre à des personnes en fauteuil roulant d'entrer dans celui-ci et de voyager en sécurité tout en restant dans leur fauteuil

- Ambulance : véhicule aménagé et équipé pour le transport d'un seul patient couché ou nécessitant une surveillance médicale dans la cellule sanitaire

- Lieu de prise en charge : lieu où est prise en charge la personne transportée

- Lieu de soin : établissements hospitaliers et établissements/sites qui en dépendent reconnus par le SPF santé publique, ou par l'autorité publique compétente du pays frontalier

- Hospitalisation : Hospitalisation classique, Hospitalisation chirurgicale de jour, Hospitalisation non chirurgicale de jour (maxi et mini forfait – avec exclusion du forfait urgence), Salle de plâtre

Description de l'avantage

La Mutualité intervient dans les frais de transport non-urgent.

Conditions d'intervention

L'intervention est accordée lorsque le Bénéficiaire fait appel aux modes de transports suivants :

- Transport en ambulance, dont le véhicule appartient à une société TMS agréée par la législation en vigueur là où se situe son siège social
- Transport en VSL, dont le véhicule appartient à une société TMS agréée par la législation en vigueur là où se situe son siège social
- Transport PMR, dont le véhicule est agréé par la législation en vigueur là où se situe son siège social
- Transports organisés par Altéo

L'intervention est applicable à tout transport non urgent de patients lorsque des soins doivent être donnés en dehors de la résidence du patient et que l'état de santé de celui-ci nécessite un transport tant à l'aller qu'au retour.

Elle est applicable pour tous les cas médicaux, liés à une consultation, une hospitalisation, un examen et/ou un traitement lorsque cela est assuré au sein d'un lieu de soin.

Ces conditions sont cumulatives.

Exclusions
Sont exclus de l'avantage les transports médicaux urgents, les transports qui ne présentent pas de caractère médical, les transports vers les services des urgences hospitaliers et les transports médicalisés, avec personnel médico infirmier.

Sont exclus de l'avantage les transports qui font l'objet d'une prise en charge financière par l'établissement hospitalier lui-même.

Dans le cadre des transports organisés par Altéo: Pour les transports bénéficiant d'une intervention de l'A.S.S.I, l'intervention prévue au présent article ne portera que sur les éventuels kilomètres supplémentaires restant à charge du Bénéficiaire, après intervention de l'A.S.S.I.

Montant de l'intervention

La Mutualité accorde les interventions suivantes :
- 1.50 € par km facturé en ambulance
- 0.50 € par km facturé en VSL / TPMR
- 0.15 € par km pour les transports via Altéo

Documents justificatifs

L'intervention est octroyée sur base du formulaire MC original et d'une attestation de présence délivrée par le lieu de soin.

Champ d'application territoriale

Les transports doivent être effectués en Belgique ou dans un pays frontalier, avec un maximum de 50 km remboursés au-delà de la frontière (aller ou retour).
Dans cette hypothèse, le lieu de prise en charge ou le lieu de soin doit être situé en Belgique ou dans un pays frontalier.

Cas particulier de la vaccination organisée par les autorités belges (crise sanitaire)

En cas de vaccination collective, organisée par les autorités belges, l'intervention est accordée pour le transport aller et retour du Bénéficiaire vers le centre de vaccination auprès duquel il a été convoqué en vue d'être vacciné.

L'intervention est uniquement accordée lorsque le Bénéficiaire fait appel aux modes de transports suivants :
- Transport en ambulance, dont le véhicule appartient à une société TMS agréée par la législation en vigueur là où se situe son siège social
- Transport en VSL, dont le véhicule appartient à une société TMS agréée par la législation en vigueur là où se situe son siège social
- Transport PMR, dont le véhicule est agréé par la législation en vigueur là où se situe son siège social

Afin de bénéficier de l'avantage, le Bénéficiaire doit remettre à la mutualité la facture ambulance/VSL/TPMR, sur laquelle est reprise l'adresse de destination.

Les montants de l'intervention sont ceux repris ci-dessus dans le paragraphe « montant de l'intervention ».

Le champ d'application territoriale est identique à celui repris ci-dessus.

Article 99. Réductions Qualias (Code 15)

Définitions / terminologie : Non applicable

Description de l'avantage

Cet avantage intervient dans la location de matériel médical.

Conditions d'intervention

La réduction octroyée est valable uniquement dans l'ensemble des points de vente organisés par les 8 entités régionales Qualias et la centrale d'achats (magasins physiques et site internet).
Le Bénéficiaire doit être en ordre d'assurance complémentaire au début de la location.

Exclusions

La vente de matériel médical, la vente de matériel d'incontinence, les produits de la gamme 'Optique' et 'Audition' ne bénéficient pas de ces réductions.
Les réductions ne sont pas applicables sur les produits bénéficiant d'intervention de l'INAMI, de l'AVIQ, IRISCARE, DIENSTSTELLE FÜR EIN SELBSTBESTIMMTES LEBEN ni sur les produits soldés.

Montant de l'intervention

L'avantage offre un pourcentage de réduction de 50% dans la location de matériel médical.

Documents justificatifs

La réduction financière est directement octroyée par le magasin Qualias.

Champ d'application territoriale : Non applicable

Article 100. Remboursement des vaccins et des désensibilisants (Code 15)

Définitions / terminologie : Non applicable

Description de l'avantage
L'avantage intervient dans les frais d'achat d'un vaccin ou d'un désensibilisant reconnu en Belgique.

Conditions d'intervention
L'intervention s'effectue uniquement pour les vaccins et les désensibilisants repris dans la liste du Centre Belge d'Information Pharmacothérapeutique (CBIP).

Exclusions
Le service n'intervient pas pour les vaccinations qui peuvent être obtenues gratuitement dans les réseaux de vaccination de la petite enfance, de la médecine du travail ou de toute autre réglementation.

Montant de l'intervention
La mutualité intervient à concurrence de 25% du prix réellement supporté par le Bénéficiaire -par achat.
L'intervention est de 25 € max par an et par bénéficiaire.

Documents justificatifs
L'intervention s'effectue sur la base d'une attestation BVAC ou d'une attestation officielle de Travel Clinic.
Pour les pays limitrophes, l'intervention s'effectue sur la base d'une attestation officielle d'une pharmacie.
L'intervention s'effectue sur base d'un des documents susmentionnés, en original ou en copie.

Champ d'application territoriale
Ce service intervient pour les vaccins et les désensibilisants achetés en Belgique ou dans un pays frontalier.

Article 101. Prime de naissance ou d'adoption (Code 15)

Définitions / terminologie
Adoption intrafamiliale : adoption d'un enfant par un membre de sa famille (enfant du conjoint ou enfant de la famille jusqu'au 3e degré).

Description de l'avantage
Cet avantage consiste en l'octroi d'une prime forfaitaire à l'occasion de la naissance ou l'adoption d'un enfant.
La prime peut également être obtenue dans l'éventualité où l'enfant est né sans-vie (grossesse ayant duré au moins 180 jours).

Conditions d'intervention
Le Titulaire doit être affilié de la mutualité le jour de la naissance ou de l'adoption.

La prime est uniquement accordée si l'enfant est inscrit, avec effet à partir du jour de la naissance ou/et de l'adoption, à charge du titulaire membre de la mutualité.

Exclusion
La prime ne concerne pas l'adoption intrafamiliale.

Montant de l'intervention
Le montant de la prime est un montant forfaitaire de 350 €, octroyé au Titulaire à charge duquel l'enfant est inscrit au sens de la loi relative à l'A.S.S.I..
En cas de naissances ou d'adoptions multiples, le montant de la prime est multiplié par le nombre d'enfants.

Documents justificatifs
L'intervention sera effectuée sur base de l'inscription de l'enfant à la mutualité.
Dans l'éventualité où l'enfant est né sans-vie, l'intervention sera effectuée sur la base d'une copie de l'acte officiel.

Champ d'application territoriale : Non applicable

Article 102. Patrimoniale (silo 93)

Un accord de collaboration est conclu avec l'ASBL patrimoniale « MC-Patrimoine ». L'objet de cet accord est la réalisation de la gestion patrimoniale de la Mutualité.

L'ASBL s'engage, sur demande, à envisager, veiller et le cas échéant, procéder à l'acquisition de bâtiments, installations et équipements ; en d'autres termes, mettre à disposition de la Mutualité des biens mobiliers et immobiliers requis pour le développement de ses activités.

Un montant dont le transfert est envisagé à l'ASBL en vue de l'exécution des missions précitées est voté annuellement par l'assemblée générale et il n'y a pas d'avantages financiers individuels pour les affiliés de la Mutualité.

Le montant annuel du subside en vue de l'exécution des missions précitées est repris à l'annexe 5 des statuts.

CHAPITRE VI. DISPOSITIONS GENERALES

Section 1. Fonds et répartition des fonds – Recettes des Services – Clôture des comptes – Dépôt des fonds

Article 103. Fonds et répartition des fonds

Pour chacun des Services, la Mutualité emploie un compte d'exploitation distinct.

Article 104. Recettes des Services

§ 1. Chaque Service reçoit les Cotisations, les subsides des pouvoirs publics, les dons et legs et diverses recettes qui lui sont destinés, ainsi que les intérêts revenant au service sur les fonds disponibles du service concerné ainsi que les intérêts et bénéfices sur titres achetés ou réalisés.

§ 2. Chaque Service doit supporter une partie des frais d'administration, des pertes sur titres et des dépenses qui découlent de l'application des Statuts.

§ 3. Le patrimoine de la Mutualité ne peut pas être affecté à d'autres fins que celles qui sont expressément définies dans les Statuts.

§ 4. Si en raison de recettes insuffisantes, un Service n'est pas en mesure de faire face aux dépenses qu'il doit supporter, le Conseil d'Administration doit convoquer une Assemblée Générale en vue de prendre les mesures qu'exige la situation.

L'article 111 des Statuts devra éventuellement être pris en compte.

Article 105. Clôture des comptes

Les comptes sont clôturés au 31 décembre de chaque année, et soumis par le Conseil d'Administration à l'Assemblée Générale pour approbation.

Article 106. Dépôt des fonds

Le patrimoine de la Mutualité doit être placé conformément aux dispositions légales et réglementaires, et ne peut en aucun cas être affecté à d'autres fins que celles qui lui sont expressément assignées par les Statuts.

Section 2. Accords de collaboration

Article 107. Accords de collaboration

§ 1. En vue de réaliser des missions qui lui sont confiées par ou en vertu d'une loi, d'un décret ou d'une ordonnance, la Mutualité peut collaborer avec des tiers.

§ 2. En application de l'article 43 de la Loi du 6 août 1990, le Conseil d'Administration fait, au moins une

fois par an, rapport à l'assemblée générale sur la collaboration avec les tiers.

Le cas échéant, le conseil d'administration fait également rapport sur la manière dont ont été utilisés les moyens financiers qui ont été apportés pour la collaboration par la Mutualité.

Section 3. Dissolution de la Mutualité

Article 108. Décision de dissolution

§ 1. La Mutualité peut être dissoute par une décision de l'Assemblée Générale convoquée spécialement à cet effet.

La convocation mentionne :

- les motifs de la dissolution ;
- la situation financière la plus récente de la Mutualité, établie à une date ne remontant pas plus de trois mois ;
- le rapport du réviseur d'entreprises ou du collège de réviseurs sur cette situation. En particulier, ce rapport doit permettre de montrer si la situation financière telle que présentée est établie de manière complète et fidèle.
- Les conditions de la liquidation ;
- La (les) proposition(s) concernant la destination des éventuels actifs restants.

§ 2. La décision de dissolution est prise à la majorité des voix comme indiqué à l'article 19, §2 des Statuts.

§ 3. La dissolution et la destination à donner aux éventuels actifs résiduels doivent être approuvées par l'assemblée générale de l'Alliance.

Article 109. Désignation des liquidateurs

§ 1. L'Assemblée Générale qui décide de dissoudre la Mutualité, désigne un ou plusieurs liquidateurs choisis parmi une liste de réviseurs agréés, établie par l'OCM, qui doivent être membres de l'Institut des Reviseurs d'Entreprises, selon les modalités fixées par la loi.

§ 2. La désignation du ou des liquidateurs doit, à peine de nullité, être effectuée sur la proposition de l'Alliance.

§ 3. Sauf circonstances exceptionnelles (telles que prévues par l'OCM), la Mutualité doit, sous peine de nullité, solliciter l'accord de l'OCM, quant à la désignation du ou des liquidateurs, au moins un mois avant la date prévue de proposition de désignation à l'Assemblée générale.

La désignation du ou des liquidateurs ne peut avoir lieu, sous peine de nullité, qu'après avoir communiqué à l'OCM la rémunération attachée à cette fonction. Les modifications de rémunération seront également communiquées à l'OCM sous peine de nullité.

Article 110. Affectation des actifs

§ 1. En cas de dissolution de la Mutualité, les actifs restants des Services sont utilisés par priorité pour payer les Avantages en faveur des Titulaires et de leurs Personnes à Charge.

§ 2. La compensation reçue par les Titulaires et leurs Personnes à Charge, telle que visée au premier

paragraphe, peut être calculée sur une base actuarielle.

§ 3. S'il ressort des comptes de la liquidation qu'après paiement de toutes les dettes et la consignation des sommes dues à certains créanciers, il reste des actifs, l'Assemblée Générale décidera de la destination de ces actifs restants en tenant compte des objectifs statutaires.

Section 4. Arrêt des Services

Article 111. Arrêt des Services

§ 1. En cas d'arrêt des Services, les actifs restants de ces Services sont utilisés par priorité pour le paiement des Avantages au profit des Titulaires ou de leurs Personnes à Charge.

§ 2. Les décisions de l'Assemblée Générale concernant l'arrêt des Services et la destination des actifs restants sont prises avec une majorité telle que fixée à l'article 19, §2 des Statuts.

Section 5. Entrée en vigueur des Statuts

Article 112. Entrée en vigueur des Statuts

Les présents statuts entreront en vigueur à la date fixée par l'Assemblée générale sous réserve de leur approbation par l'OCM.

ANNEXE 1. Sociétés Mutualistes auxquelles la Mutualité s'est affiliée

- l'Alliance Nationale des Mutualités Chrétiennes (OA 100)
- la Société Mutualiste d'Assurances MC Assure (OA 150/02)
- la Société Mutualiste Régionale des Mutualités Chrétiennes pour la Région wallonne ((OA180/07)
- la Société Mutualiste Régionale des Mutualités Chrétiennes pour la région de Bruxelles-Capitale (OA180/06)
- la Maatschappij van Onderlinge Bijstand CM – Zorgkas Vlaanderen (OA180/03)

ANNEXE 2. Tableau des cotisations

Tableau de cotisations de l'entité: 134 - Mutualité Chrétienne

Version: 2023/1
Date d'approbation: 09/11/2022
Date d'application: 01/01/2023
Statut: A - approuvé par l'OCM

Catégories de membres

Cat.1: Ménage mutualiste sans personnes à charge
Cat.2: Ménage mutualiste avec personnes à charge
Cat.3: Ménage mutualiste avec cotisations réduites et sans personnes à charge
Cat.4: Ménage mutualiste avec cotisations réduites et avec personnes à charge

A. Cotisations propres

Services		Accords (nombre)	Références (articles des statuts)	Montants par catégorie de membres (EUR/an)	
				Cotisations normales	
Code	Nom			Cat.1	Cat.2
14	Hospitalisation	0	65	18,00	18,00
15	Autres opérations	31	66-68-74 à 80-82 à 101	90,00	90,00
37	Information aux membres sur les avantages offerts	0	67-72-73	8,95	8,95
38	Financement d'actions collectives et subventionnement de structures socio-sanitaires	28	69-71-81	15,84	15,84
93	Patrimoine	1	102	1,20	1,20
95	Accords de collaboration non ventilés	9	70	8,76	8,76
98/02	Centre administratif : réserves en frais d'administration de l'assurance obligatoire	0	7§5	8,28	8,28
			Total	**151,03**	**151,03**

Liste des accords de collaboration

Services		Personnes juridiques	
Code	Nom	Numéro BCE	Dénomination
15	Autres opérations	0449.513.143	Aide et Soins à Domicile de l'Arrondissement de Verviers
15	Autres opérations	0462.280.917	Qualias BW SCRL
15	Autres opérations	0458.377.062	SCRLFS Espace Santé-Meditex (HPI)
15	Autres opérations	0462.386.330	Qualias Province de Namur SCR
15	Autres opérations	0417.114.351	Qualias Province de Liège SCRL (LG)
15	Autres opérations	0414.474.169	ASBL Enéo
15	Autres opérations	0410.383.442	ASBL Altéo

15	Autres opérations	0433.252.478	Centre Médical Héliporté
15	Autres opérations	0465.170.923	Aide et Soins à Domicile (A.S.D.) - Croix Jaune et Blanche (C.J.B.) de Mons-Bori
15	Autres opérations	0413.282.257	Croix Jaune et Blanche Liège Huy Waremme
15	Autres opérations	0430.305.757	Familienhilfe VoG
15	Autres opérations	0449.674.974	Aide et Soins à Domicile en Brabant Wallon ASBL
15	Autres opérations	0411.971.074	ASBL Ocarina
15	Autres opérations	0432.824.886	CEWAROL SCRL FS (HO)
15	Autres opérations	0548.646.648	Solidarité Confort asbl Réduction Qualias
15	Autres opérations	0458.549.484	Croix Jaune et Blanche de Bruxelles ASBL
15	Autres opérations	0449.509.480	Ocarina VoG
15	Autres opérations	0445.266.919	Permanence Soins à Domicile ASBL
15	Autres opérations	0542.971.950	Qualias Verviers Eupen ASBL
15	Autres opérations	0465.077.485	Aide et Soins à Domicile en Hainaut Oriental ASBL
15	Autres opérations	0449.977.357	Aide et Soins à Domicile en Province de Luxembourg ASBL
15	Autres opérations	0461.136.911	ASBL Proximité Santé (Bruxelles)
15	Autres opérations	0459.217.301	ASBL Espace Solival (Lux)
15	Autres opérations	0410.333.160	Aide et Soins à Domicile en Province de Namur ASBL
15	Autres opérations	0465.074.814	AIDE ET SOINS A DOMICILE CROIX JAUNE ET BLANCHE TOURNAI-ATH-LESSINES-ENGHIEN
15	Autres opérations	0465.214.770	CROIX JAUNE ET BLANCHE DE MOUSCRONCOMINES
15	Autres opérations	0435.882.762	ASD Liège Huy Waremme
15	Autres opérations	0418.415.042	L'ourson enrhumé (ASBL Les Arsouilles)
15	Autres opérations	0415.862.952	Aide familiale de Bruxelles
15	Autres opérations	0421.346.719	Adomisil (ASBL La Babillarde)
15	Autres opérations	0451.253.106	Bab'atchoum (RAIDS - Verviers)
38	Financement d'actions collectives et subventionnement de structures socio-sanitaires	0449.690.614	FASD
38	Financement d'actions collectives et subventionnement de structures socio-sanitaires	0424.320.164	CEP
38	Financement d'actions collectives et subventionnement de structures socio-sanitaires	0449.509.480	Ocarina VoG
38	Financement d'actions collectives et subventionnement de structures socio-sanitaires	0415.862.952	Aide Familiale Bruxelles
38	Financement d'actions collectives et subventionnement de structures socio-sanitaires	0421.218.045	asbl FSMI
38	Financement d'actions collectives et subventionnement de structures socio-sanitaires	0422.463.803	Altéo VoG
38	Financement d'actions collectives et subventionnement de structures socio-sanitaires	0409.548.252	FCPC
38	Financement d'actions collectives et subventionnement de structures socio-sanitaires	0847.167.217	Créagora
38	Financement d'actions collectives et subventionnement de structures socio-sanitaires	0411.971.074	ASBL Ocarina
38	Financement d'actions collectives et subventionnement de structures socio-sanitaires	0414.474.169	asbl Enéo

38	Financement d'actions collectives et subventionnement de structures socio-sanitaires	0449.674.974	Aide et Soins à Domicile en Brabant Wallon ASBL
38	Financement d'actions collectives et subventionnement de structures socio-sanitaires	0449.175.623	Die Eiche VoG
38	Financement d'actions collectives et subventionnement de structures socio-sanitaires	0430.305.757	Familienhilfe
38	Financement d'actions collectives et subventionnement de structures socio-sanitaires	0460.213.530	asbl Solival Wallonie-Bruxelles
38	Financement d'actions collectives et subventionnement de structures socio-sanitaires	0421.346.719	Adomisil
38	Financement d'actions collectives et subventionnement de structures socio-sanitaires	0418.415.042	L'ourson enrhumé
38	Financement d'actions collectives et subventionnement de structures socio-sanitaires	0451.253.106	RAIDS

38	Financement d'actions collectives et subventionnement de structures socio-sanitaires	0465.068.577	ASD Tournai Ath Lessines Enghien
38	Financement d'actions collectives et subventionnement de structures socio-sanitaires	0418.415.834	Enéosport
38	Financement d'actions collectives et subventionnement de structures socio-sanitaires	0449.977.357	ASD Luxembourg
38	Financement d'actions collectives et subventionnement de structures socio-sanitaires	0465.077.485	ASD Hainaut Oriental
38	Financement d'actions collectives et subventionnement de structures socio-sanitaires	0410.383.442	ASBL Altéo
38	Financement d'actions collectives et subventionnement de structures socio-sanitaires	0858.359.631	MOC
38	Financement d'actions collectives et subventionnement de structures socio-sanitaires	0410.333.160	ASD Namur
38	Financement d'actions collectives et subventionnement de structures socio-sanitaires	0435.882.762	ASD Liège Huy Waremme
38	Financement d'actions collectives et subventionnement de structures socio-sanitaires	0410.905.856	asbl vie feminine
38	Financement d'actions collectives et subventionnement de structures socio-sanitaires	0421.461.634	Senoah
38	Financement d'actions collectives et subventionnement de structures socio-sanitaires	0445.266.919	Permanence Soins à Domicile ASBL
93	Patrimoine	0475.008.109	ENTRAIDE ET SANTE DU NAMUROIS
95	Accords de collaboration non ventilés	0401.447.762	ENTRAIDE ET SANTE
95	Accords de collaboration non ventilés	0476.160.627	Fonds d'Entraide Solimut
95	Accords de collaboration non ventilés	0447.455.456	MCK MEdiSO ASBL
95	Accords de collaboration non ventilés	0410.271.990	Entreprenariat et Innovation Sociaux à Bruxelles (EISB ASBL)
95	Accords de collaboration non ventilés	0728.670.730	Réméso Province du Brabant wallon
95	Accords de collaboration non ventilés	0644.654.179	Réméso Province de Namur
95	Accords de collaboration non ventilés	0766.915.355	InterMedSo Luxembourg
95	Accords de collaboration non ventilés	0508.800.335	CONNEXION SANTE
95	Accords de collaboration non ventilés	0869.879.271	DEVELOPPEMENT MEDICO-SOCIAL REGIONAL

B. Union nationale + Société(s) mutualiste(s)

Entité		Tableau de cotisations		Montants par catégorie de membres (EUR/an)			
N°	**Dénomination**	**Version**	**Date d'application**	**Cat.1**	**Cat.2**	**Cat.3**	**Cat.4**
100	Alliance nationale des mutualités chrétiennes	2023/1	01/01/2023	13,97	13,97	0,00	0,00
			Total	**13,97**	**13,97**	**0,00**	**0,00**

Total A + B

Entité		Tableau de cotisations		Montants par catégorie de membres (EUR/an)			
N°	**Dénomination**	**Version**	**Date d'application**	**Cat.1**	**Cat.2**	**Cat.3**	**Cat.4**
134	Mutualité Chrétienne	2023/1	01/01/2023	151,03	151,03	151,03	151,03
100	Alliance nationale des mutualités chrétiennes	2023/1	01/01/2023	13,97	13,97	0,00	0,00
			Total	**165,00**	**165,00**	**151,03**	**151,03**

Précisions

La partie Alliance nationale des mutualités chrétiennes mentionne encore la cotisation de 2022 alors qu'elle représente en 2023 un total de 13,97€. De ce fait, la cotisation totale s'élève à 165€.

ANNEXE 3. Listes des communes par CMS (et liaison avec les pôles)

201109_Annexe 3
Statuts MC V2.0.xlsx

ANNEXE 4. LISTE DES CENTRES DE CONVALESCENCES (article 65)

- DOMAINE DE NIVEZE à SPA
- HOOIDONK à ZANDHOVEN
- TER DUINEN à NIEUWPOORT

ANNEXE 5. APERCU DES SUBVENTIONNEMENTS LIES AUX STATUTS

✓ Aperçu subventionnement de l'ASBL Patrimoniale (code 93)

ASBL Patrimoniale (article statutaire 102)	Subvention Année 2021	*Subvention maximale envisagée Année 2021*	Subvention Année 2022	Subvention maximale envisagée Année 2022	Subvention maximale envisagée Année 2023
MC Patrimoine	0 €	0 €	0 €	0 €	750.000 €

✓ Aperçu du subventionnement de structures socio-sanitaires visées à l'article 1er, 5°de l'A.R. du 12 mai 2011 portant exécution de l'article 67, alinéa 6, de la loi du 26 avril 2010. (code 38)

Entité subventionnée (article statutaire 69)		Subvention Année 2021	*Subvention maximale envisagée Année 2021*	Subvention Année 2022	*Subvention maximale envisagée Année 2022*	*Subvention maximale envisagée Année 2023*
1	Asbl Altéo	4.121.000	4.121.000	***4.271.000***	*4.271.000 €*	*4.375.000 €*
2	Asbl Ocarina	2.320.000	2.320.000	***2.320.000***	*2.320.000 €*	*2.375.000 €*
3	Asbl Enéo	2.535.000	2.535.000	***2.535.000***	*2.535.000 €*	*2.600.000 €*
4	Asbl Enéo Sport	435.000	435.000	***435.000***	*435.000 €*	*445.000 €*
5	Solival Wallonie-Bruxelles	700.000	700.000	***830.000***	*830.000 €*	*830.000 €*
6	Créagora	405.000	405.000	***405.000***	*405.000 €*	*405.000 €*
7	FSMI (Fédération Services maternels et infantils)	50.000	50.000	***50.000***	*50.000 €*	*50.000 €*
8	Senoah asbl	20.000	20.000	***20.000***	*20.000 €*	*20.000 €*
9	Centre d'Education du Patient	100.000	100.000	***100.000***	*100.000 €*	*100.000 €*
10	FASD	25.000	25.000	***25.000***	*25.000 €*	*5.000 €*
11	Fédération des Centres de Planning et de Consulation	30.000	30.000	***30.000***	*30.000 €*	*30.000 €*
12	Altéo VoG	110.000	110.000	***110.000***	*110.000 €*	*112.500 €*
13	Ocarina VoG	170.000	170.000	***170.000***	*170.000 €*	*175.000 €*
14	Die Eich	190.000	190.000	***212.500***	*212.500 €*	*195.000 €*
15	MOC	61.974	65.000	***60.000***	*60.000 €*	*60.000 €*
		11.272.974,00	11.276.000,00	11.573.500,00	*11.573.500,00*	*11.777.500,00*

Les subventions sont fixées annuellement par l'Assemblée générale.
Le Conseil d'administration peut modifier les subventions envisagées pour autant que les conditions suivantes soient remplies :

- la décision du Conseil d'administration est aussitôt transmise à l'Office de contrôle par lettre recommandée signée par un responsable de la mutualité ;
- cette lettre mentionne la date d'entrée en vigueur de cette décision ;
- les modifications sont reprises dans les statuts avec effet rétroactif pour l'année en cours à l'occasion de l'Assemblée générale suivante.

✓ **Aperçu du financement d'actions collectives (code 38)**

Entité financée (article statutaire 71)	Subvention Année 2021	*Subvention maximale envisagée Année 2021*	***Subvention Année 2022***	Subvention maximale envisagée Année 2022	Subvention maximale envisagée Année 2023
L'ASBL "Vie féminine"	126.000 €	126.000 €	***126.000 €***	126.000 €	126.000 €

✓ **Aperçu du subventionnement de services de garde d'enfants malades (code 38)**

	Entité subsidiée (article statutaire 81)	Subvention Année 2021	*Subvention maximale envisagée Année 2021*	***Subvention Année 2022***	Subvention maximale envisagée Année 2022	Subvention maximale envisagée Année 2023
1	Adomisil (asbl La Babillarde)	-5.097 €	20.000 €	***0 €***	20.000 €	0 €
2	Bab'Atchoum (asbl RAIDS)	6.565 €	50.000 €	***0 €***	50.000 €	0 €
3	L'ourson enrhumé (asbl Les Arsouilles)	20.000 €	20.000 €	***112 €***	20.000 €	0 €
4	Familienhilfe-dienst der christlichten frauenliga-deutschsprachige gemeinschaft	-622 €	5.000 €	***0 €***	5.000 €	0 €
5	Aide et Soins à Domicile en Brabant Wallon (109)	87.502 €	180.000 €	***87.046 €***	180.000 €	83.000 €
6	Aide et Soins à Domicile Hainaut-Oriental (128)	74.002 €	140.000 €	***39.541 €***	140.000 €	67.000 €
7	AIDE ET SOINS A DOMICILE HAINAUT PICARDIE, EN ABREGE : ASD HPIC	82.457 €	140.000 €	***21.274 €***	140.000 €	15.000 €
8	Aide et Soins à Domicile Liège-Huy-Waremme (130)	105.303 €	180.000 €	***0 €***	200.000 €	0 €
9	Aide et Soins à Domicile en Province de Luxembourg (132)	18.144 €	90.000 €	***30.248 €***	90.000 €	27.000 €
10	Aide et Soins à Domicile en Province de Namur (134)	-7.652 €	50.000 €	***44.590 €***	50.000 €	58.000 €
11	Aide et Soins à Domicile Bruxelles (135)	140.310 €	155.000 €	***27.653 €***	155.000 €	0 €
12	PSD	107.497 €	150.000 €	***105.000 €***	105.000 €	50.000 €
		628.408,90	1.180.000,00	355.464,00	1.155.000,00	300.000,00

ANNEXE 6. Subventionnements organisés par le biais d'A.S.B.L. Holding (code 95) -(article 70)

Entité subsidiée (Asbl Médico Sociales) Article statutaire 70		Subvention Année 2021	Subvention maximale envisagée Année 2021	***Subvention Année 2022***	**Subvention maximale envisagée Année 2022**	Subvention maximale envisagée Année 2023
1	Remeso en BW (109)	880.000 €	880.000 €	***305.195 €***	305.195 €	393.195 €
2	DEVELOPPEMENT MEDICO-SOCIAL REGIONAL (128)	1.405.775 €	1.405.775 €	***553.793 €***	553.793 €	587.068 €
3	Connexion Santé (129)	3.428.000 €	3.428.000 €	***492.598 €***	492.598 €	835.398 €
4	Entraide et santé (130)	1.480.395 €	1.480.395 €	***695.091 €***	695.091 €	771.592 €
5	InterMedSo Luxembourg (132)	698.757 €	698.757 €	***375.888 €***	375.888 €	435.645 €
6	Remeso (134)	1.321.000 €	1.321.000 €	***501.451 €***	501.451 €	633.551 €
7	Entreprenariat et Innovation Sociaux à Bruxelles (EISB ASBL) (135)	1.915.000 €	1.915.000 €	***454.085 €***	454.085 €	645.585 €
8	Mediso MCK (137)	512.000 €	512.000 €	***290.366 €***	290.366 €	341.566 €
9	Fesol	512.500 €	512.500 €	***512.500 €***	512.500 €	512.500 €
		12.153.427 €	**12.153.427 €**	**4.180.967 €**	**4.180.967 €**	**5.156.100 €**

ANNEXE 7. Liste des maladies chroniques pour le service Garde d'enfants malade (Article 82)

LISTE DES MALADIES GRAVES ET CHRONIQUES DES ENFANTS DE 0 A 18 ANS ETABLIE POUR LA GARDE D'ENFANTS MALADES

1. Infirmité motrice cérébrale
2. Déficit immunitaire primitif grave nécessitant un traitement prolongé et déficit immunitaire grave acquis.
3. Diabète insulino-dépendant ou non insulino-dépendant ne pouvant pas être équilibré par le seul régime.
4. Epilepsie
5. Forme grave d'une affection neuromusculaire (dont myopathie) avec handicap moteur étendu.
6. Malformations cardiaques graves
7. Insuffisances rénales
8. Insuffisances respiratoires
9. Hémophilie
10. Hémoglobinopathie homozygote
11. Maladie métabolique héréditaire nécessitant un traitement prolongé spécialisé
12. Mucoviscidose
13. Polyarthrite inflammatoire
14. Psychose, troubles de la personnalité, arriération mentale
15. Suites de transplantation d'organe
16. Tuberculose active
17. Tumeur maligne, affection maligne du tissu lymphatique ou hématopoïétique (cancer)
18. Maladies hors liste nécessitant un traitement prolongé d'une durée prévisible supérieure à 12 mois.

ANNEXE 8. LISTE DES CENTRES - CONSULTATION PSYCHOLOGIQUE (article 89)

STRUCTURES COLLECTIVES - HAINAUT ORIENTAL			
CENTRE	ADRESSE	TELEPHONE	EMAIL
Centre de planning familial LA BULLE asbl	Avenue Charles Deliège, 66 7130 - Binche	064/236.434	binche@la-bulle.org
Centre de planning familial LA BULLE asbl	Grand'Rue, 38 6460 - Chimay	060/414.022	chimay@la-bulle.org
Centre de planning familial LA BULLE asbl	Rue du Collège, 10 6220 - Fleurus	071/548.353	fleurus@la-bulle.org
Centre de planning familial LA BULLE asbl	Rue du Marché, 6 - 3ème étage 7100 - La Louvière	064/236.400	lalouviere@la-bulle.org
Centre de planning familial LA BULLE asbl	Rue de la Gare du Nord, 6 6530 - Thuin	071/596.665	thuin@la-bulle.org
Centre de planning familial LA BULLE asbl	Boulevard joseph II,14 6000 Charleroi	071/328.844	charleroi@la-bulle.org
L'autre Rive	Rue du Laboratoire 29 6000 Charleroi	071/33.41.62	lautrerive@skynet.be
Centre de planning famililal « LE TERRIL » - Jumet	Rue Auguste Frison, 56 6040 Jumet	071/32.94.97	centre.le.terril@proximedia.be
Centre de planning familial du CPAS de Braine-le-Comte	Rue des frères Dulait, 19 7090 Braine-le-Comte	067/55 07 40	laurence.jansseune@7090.be
Centre de planning familial du CPAS de Charleroi « Les Haies »	Rue du calvaire, 159 6060 Gilly	071/ 28 55 88	pf@csgh.be
Centre de planning familial de FPS du Centre, Charleroi et Soignies – CPF asbl	Rue d'Orléans, 34 6000 Charleroi	071/20.88.38	cpf.lalouviere@solidaris.be
Centre de planning familial de FPS du Centre, Charleroi et Soignies – CPF asbl	avenue Max Buset, 40 (1er étage) 7100 La Louvière	064/22.88.40	cpf.lalouviere@solidaris.be
Centre de planning familial de FPS du Centre, Charleroi et Soignies – CPF asbl	Rue de Gosselies, 7 6183 Trazegines	071/50.78.60	cpcf.trazegnies@solidaris.be
Centre de planning familial de FPS du Centre, Charleroi et Soignies – CPF asbl	Rempart du Vieux Cimetière, 15 7060 Soignies	067/ 22.03.35	cpf.soignies@solidaris.be
Centre de planning familial La Famille Heureuse du Centre – La Louvière	Centre Claire Houtain Rue Warocqué, 124 7100 La Louvière	064/ 26.21.62	info@plafam.be
Centre de planning familial Collectif Contraception	Avenue des alliés,26 6000 charleroi	071/314667	collectif.contraception.charleroi@skynet.be
Centre de planning familial Infor Famille Charleroi	rue Léon Bernus, 14 6000 Charleroi	071/31.30.60	inforfamille.charleroi@gmail.com
Services de santé mentale Le Portail	Rue de la Déportation 5 6500 Beaumont	071/70.07.59	
Centre de guidance psychologique	Rue de Bruxelles 18 7130 Binche	064/33.63.68	
Centre de guidance psychologique	Rue de la science 7 6000 Charleroi		
Centre de guidance de Charleroi	Rue Léon Bernus 22 6000 Charleroi	071/31.63.78	
Asbl Trametis	Grand Rue 67	071/70.00.03	trametis@gmail.com

	6000 Charleroi		
Service de santé mentale du CPAS de Charleroi « Site Charleroi »	rue Leon Bernus 18 6000 Charleroi	071/32.94.18	
Centre d'accueil Psycho-Social	Rue du collège 39 6200 Châtelet		
Centre de guidance psychologique	Rue de la Croisette109 6180 Courcelles		
Service de Santé Mentale du CPAS de Charleroi – « Site de Gosselies »	Faubourg de Charleroi 7 6041 Gosselies	Tél : 071/202.441	
Centre de santé mentale de Jolimont asbl	Rue Ferrer 196 7100 Haine-Saint-Paul	064/23.33.48	
Service de santé mentale du CPAS de Charleroi « Site Jumet »	Rue de Gosselies 56A 6040 Jumet		
Service de santé mentale Psy Chic.ssm asbl	Rue du Moulin 54 bloc BO 7100 La Louvière	064/22.25.71	
Services de santé mentale Le Pichotin	Rue Albert 1er 21 6540 Lobbes	071/55.92.30	
Services de santé mentale Le Dièse asbl	rue des Déportés, 7 7070 Mignault	067/21.24.77	
Le centre d'accueil psycho-social	Avenue du Centenaire 75 6061 Montignies-sur-Sambre	071/36.46.38	
Services de santé mentale Ariane	Grand Rue 113 7140 Morlanwelz	064/26.46.36	
Service de santé mentale	Ruelle Scaffart 7060 Soignies		
Maison médicale la Brèche	Place Wilson 126 6200 Châtelineau	071/397965	
Collectif de santé de Charleroi Nord	Place du Nord Michel Levie 11 6000 Charleroi	071/415324	
Centre de santé la Chenevière	rue de la Grande Chenevière 95 6001 Marcinelle	071/435995	
Maison médicale de Dampremy	Rue du Phénix 3, 6020 Dampremy	071/140140	
Maison de santé Espace Temp	Rue du Calvaire 98 6060 Gilly	071/423111	
Maison médicale la Glaise	rue Léon Dubois 241 6030 Marchienne-au-Pont	071/318 47	
Maison médicale de Médecine pour le Peuple - Marcinelle a.s.b.l.	Rue de la Vieille Place 67 6001 Marcinelle	071/476496	
Maison médicale de Ransart	Place François Goffe, 32 6043 Ransart	071/353151	
STRUCTURES COLLECTIVES – LUXEMBOURG			
L'autrement dit	Chaussée de St-Hubert, Morhet, 135 6640 Vaux-sur-Sûre	0498 474 124	https://lautrementdit.net/l-autrement-dit
Centre de planning et de consultation conjugale et familiale Asbl	Rue P. Thomas 10R 6600 Bastogne	061 21 36 12	
Centre pluraliste familial Asbl	Grand Rue 5 6800 Libramont-Chevigny	061 22 35 61	

Centre de planning et de consultation conjugale et familiale Asbl	Rue de Bastogne 46 6700 Arlon	063 22 12 48	
Centre pluraliste familial	Avenue Bouvier 145 6760 Virton	063 57 95 24	
Centre pluraliste familial Asbl	Rue du Luxembourg 22 6900 Marche-en-Famenne	084 47 82 37	
Planning familial Ourthe-Ambleve Asbl	Route de Marche 56 6940 Durbuy	086 21 85 44	
Service de santé mentale d'Arlon	Rue Léon castilhon 62 6700 Arlon	063 22 15 34	
Service de santé mentale de Bastogne	Rue des Scieries 71 6600 Bastogne	061 21 28 08	
Service de santé mentale de Bouillon	Rue du Collège 5 6830 Bouillon	061 46 76 67	
Service de santé mentale de Libramont	Grand-Rue 8 6800 Libramont-Chevigny	061 22 38 72	
Service de santé mentale de Marche	Rue du Luxembourg 15 6900 Marche-en-Famenne	084 31 20 32	
Service de santé mentale de Saint-Hubert	Rue du Mont 87 6870 Saint-Hubert	061 61 15 99	
Service de santé mentale de Virton	Rue Croix-Le-Maire 19 6760 Virton	063 21 79 20	
Espace Chrysalide	Rue Jean Meunier 10 6920 Wellin		
STRUCTURES COLLECTIVES – LIEGE			
Centre d'Oultremont (Liège)	Rue Hors Château 59 4000 Liège	04 223 75 23	doultremont@pro.tiscali.be
Centre de réadaptation de l'enfant (Liège)	Rue Hors-Château 61 4000 Liège	04 222 13 07	creasbl@scarlet.be
Centre de Santé Mentale Enfants-Parents, asbl universitaire (Liège)	Rue Lambert le Bègue 16 4000 Liège	04 223 41 12	csmu@cybernet.be
Centre pour la Valorisation des Intelligences Multiples (CVIM)	Rue Sainte-Marie 8 4000 Liège	04 222 22 20	contact@cvim.be
CHU (Sart-Tilman)	Domaine du Sart-Tilman 1 4000 Liège	04 242 52 52	
CITES – Clinique du stress (Liège)	Voisinage des Cellites 12 4000 Liège	04 254 73 05	
Clinique psychologique et logopédique de l'ULg (CPLU) (Sart Tilman)	Boulevard du Rectorat 3, Bàt 33 4000 Liège	04 366 92 96	cplu@ulg.ac.be
Maison médicale du Cadran (Liège)	Rue Sainte Marguerite 124 4000 Liège	04 224 94 44	
Maison médicale Le Laveu (Liège)	Rue du Laveu 74 4000 Liège	04 253 69 53	mmlaveu@mmlaveu.be
Maison médicale Saint Léonard (Liège)	Rue Maghin 74 4000 Liège	04 227 13 43	
Polyclinique du CHC St Joseph (Liège)	Rue de Hesbaye 75 4000 Liège	04 224 81 11	www.chc.be
polyclinique du CHU de la Sauvenière (Liège)	Boulevard de la Sauvenière 117 4000 Liège	04 242 52 52	
Polyclinique du Méry (Liège)	rue du Méry 26 4000 Liège	04 223 73 37	www.chc.be

Polyclinique Notre Dame des Anges (Glain)	Rue Emile Vandervelde 67 4000 Liège	04 224 73 09	www.chc.be
Psycho-J (Liège)	Rue Hors-Château 61 4000 Liège	04 223 55 08	psychoj@scarlet.be
Service de santé mentale « Sygma » (Liège)	Rue Jacob Makoy 57 4000 Liège	04 252 53 39	sygma@aigs.be
Service de santé mentale Franchimontois (Liège)	Rue des Franchimontois, 4B 4000 Liège	04 227 36 17	ssmfranchimontois@isosl.be
Service de santé mentale Saint Christophe (Liège)	Place Saint-Christophe, 2 4000 Liège	04 223 17 31	ssmstchristophe@isosl.be
CHR Citadelle	Bvd du 12e de ligne 1 4000 Liège	04 225 61 11	www.chrcitadelle.be
Clinique Ste Rosalie	rue des Wallons 72 4000 Liège	04 254 72 11	www.chrcitadelle.be
Service de santé mentale Accolade (Liège)	rue des Bruyères 127-129 4000 Liège		
Le "37"	rue Saint-Gilles 29 4000 Liège	04 2237789	info@le37.be
Estelle Mazy – Liège	rue de la Cathédrale 94 4000 Liège	04 22351 20	estellemazy@hotmail.com
Alfa (Assuétudes)	rue de la Madeleine 17 4000 Liège	04 2230903	
Club André Baillon	rue Fontaines Roland 7-9 4000 Liège	04 2211850	clubandrebaillon.csm@skynet.be
Revers-Siajef	rue Maghin 19 4000 Liège	04 2289898	info@siajef.be
Tabane (Exil)	rue Saint Léonard 510 4000 Liège	04 3412966	tabane@skynet.be
Centre de santé intégré Hélios	place St Jacques 24/02 4000 Liège	04 222 26 93	
Polyclinique du CHC St Vincent (Rocourt)	Rue Françoise Lefèbvre 207 4000 Rocourt	04 239 47 00	www.chc.be
Service de santé mentale de Jupille	Cité André Renard 15 4020 Jupille-sur-Meuse	04 365 12 37	ssm.jupille@aigs.be
CLIPS (centre liégeois d'intégration psychosociale)	Rue Alex Bouvy 18 4020 Liège	04 341 29 92	clips@skynet.be
Hôpital de jour « La clé » (Liège)	Boulevard de la Constitution 153 4020 Liège	04 342 65 96	www.hjulacle.be
Maison médicale Les Houlpays (Liège)	Thier de la Chartreuse 2 4020 Liège	04 345 07 87	
polyclinique du CHU Lucien Brull (Liège)	Quai Godefroid Kurth 45 4020 Liège	04 242 52 52	
Psyliège (Liège)	Quai Mativa 58/11 4020 Liège	0471 06 73 56	
Service de santé mentale d'Angleur / initiative Fil-à-fil	quai des Ardennes 64 4020 Liège	04 269 00 42	filafilangleur@isosl.be
Club André Baillon II	rue Louis Jamme 29 4020 Liège	04 3429711	clubandrebaillon.sam@skynet.be
Maison médicale l'Herma	rue Natalis 73 4020 Liège	04 344 55 40	
Maison médicale la Passerelle	rue Gaston Grégoire 16 4020 Liège	04 344 94 44	
Asbl AvanceToi (Liège)	rue Nicolas Spiroux 80 4030 Grivegnée	0496 17 90 83	hp@avancetoi.be

Service de santé Mentale d'Angleur	rue Vaudrée 40 4031 Angleur	04 365 14 53	ssmangleur@isosl.be
Plateforme des soins palliatifs en Province de Liège (Liège)	Boulevard de l'Ourthe 10-12 4032 Chênée	04 342 35 12	liege@palliatifs.be
polyclinique du CHU Notre Dame des Bruyères (Chênée)	Rue de Gaillarmont 600 4032 Chênée	04 242 52 52	
Service de santé mentale de Herstal	Rue Saint-Lambert 84 4040 Herstal	04 240 04 08	ssm.herstal@aigs.be
Clinique de Château Rouge	rue du Grand Puits 47 4040 Herstal	04 240 59 05	www.chrcitadelle.be
Maison médicale L'Atoll	rue Large Voie 5 4040 Herstal	04 264 64 84	
Médecine pour le peuple asbl Herstal	avenue Francisco Ferrer 26 4040 Herstal	04 264 73 33	
Espace santé D4 (Embourg)	Avenue du Centenaire 17 4053 Embourg	0486 84 58 47	
Centre de Guidance de Seraing	Rue Hya 71 4100 Seraing	04 337 20 64	ssmseraing@gmail.com
Maison médicale Agora (Seraing)	Rue de Rotheux 64 4100 Seraing	04 338 53 43	
Maison médicale Bautista (Seraing)	Rue de la Baume 215 4100 Seraing	04 336 88 77	
Maison médicale Solidarités (Seraing)	Rue du Val Saint Lambert 219 4100 Seraing	04 338 01 55	
Médecine pour le peuple asbl Seraing	rue de Plainevaux 5 4100 Seraing	04 385 02 42	
Maison médicale Oxygène	place des Verriers 14 4100 Seraing	04 337 56 85	
Centre de guidance	Voie du promeneur 13 4101 Jemeppe S/Meuse	04 2311042	ssmjemeppe@skynet.be
asbl Nouvelle ère (Ougrée)	rue de la rose 12 B 4102 Ougrée	04 338 00 43	
Maison médicale d'Ougrée	Rue de la Rose 163 4102 Ougrée	04 337 80 80	
Service de santé mentale d'Ougrée	rue Bertholet 29 4102 Ougrée	04 3374953	
polyclinique du CHU d'Esneux	Rue Grandfosse 31-33 4130 Esneux	04 242 52 52	
Service de santé mentale de Comblain	Rue d'Aywaille 22 4170 Comblain-au-Pont	04 369 23 23	ssm.comblain@aigs.be
Service de santé mentale de Hannut	Rue Zénobe Gramme 48 4280 Hannut	019 51 29 66	ssm.hannut@aigs.be
L'Oasis familiale	chaussée de Wavre 22 B 4280 Hannut	019 511110	planning.oasis.hannut@belgacom.net
Polyclinique du CHC Notre Dame à Waremme	Rue de Sélys-Longchamps 47 4300 Waremme	019 33 94 11	www.chc.be
Service de santé mentale de Waremme	Rue Guillaume Joachim 49 4300 Waremme	019 32 47 92	ssm.waremme@aigs.be
L'Oasis familiale	avenue Ed. Leburton 20 A 4300 Waremme	019 332239	planning.oasis.hannut@belgacom.net
SSM – CPAS	rue Spinette 2 4400 Flemalle	04 2351050	secretariat.ssm@flemalle.be
Maison médicale Le Tournesol (Flémalle)	Grand Route 240 4400 Flemalle	04 234 00 15	
Epsylon (AICS)	rue Saint Lambert 84 4400 Herstal	04 2400408	

Les Lieux Dits (Assuétudes)	rue Saint Lambert 84 4400 Herstal	04 2400408	
Paroles d'Ainés	rue Saint Lambert 84 4400 Herstal	04 2400408	
Polyclinique du CHC de l'Espérance (Montegnée)	Rue Saint Nicolas 447-449 4420 Montegnée	04 224 98 30	www.chc.be
Service de santé mentale de Montegnée	Chaussée Churchill 28 4420 Montegnée	04 364 06 85	ssm.montegnee@aigs.be
Maison médicale de Tilleur	Rue Malgarny 2 4420 Tilleur	04 233 14 79	accueil@mmtilleur.be
Maison médicale La Légia	rue Gilles Magnée 124 4430 Ans	04 247 42 48	
Maison médicale L'aquarelle (Grâce-Hollogne)	Rue Mathieu de Lexhy 170 4460 Grâce-Hollogne	04 234 22 44	
Maison médicale Cap Santé (Huy)	Quai de Compiègne 52 4500 Huy	085 825 625	info@capsante.be
Service de santé mentale L'accueil (Huy)	Rue de la Fortune 6 4500 Huy	085 25 42 26	csmaccueil@skynet.be
CHR Hutois	rue des Trois Ponts 2 4500 Huy	085 27 27 27	www.chrh.be
Polyclinique du Mont Falise	chaussée de Waremme 509 4500 Huy	085 27 27 27	www.chrh.be
Service de santé mentale de Nandrin	Place Arthur Botty 1 4550 Nandrin	085 51 24 15	ssm.nandrin@aigs.be
Service de santé mentale de Nandrin	place Botty 1 4550 Nandrin	085 512415	ssm.comblain@aigs.be
Centre Léon Halkein (Visé)	Rue de Sluse 17 4600 Visé	04 379 39 36	centredeguidance@skynet.be
Service de santé mentale de Visé	Rue de la fontaine 53 4600 Visé	04 379 32 62	ssm.vise@aigs.be
Estelle Mazy- R&M – Visé	rue Porte de Lorette 1 4600 Visé	0486 663274 - 04 2677485	erre.et.aime@gmail.com
Service de santé mentale de Beyne-Heusay	Grand-route 306 4610 Beyne-Heusay	04 358 71 53	ssm.beyneheusay@aigs.be
Polyclinique du CHC de Retinne	rue Laurent Gilys 19 4621 Retinne	04 358 27 35	www.chc.be
Service de santé mentale de Soumagne	Rue de l'Egalité 250 4630 Soumagne	04 377 46 65	ssm.soumagne@aigs.be
Service de santé mentale de Blegny	Place Ste Gertrude 1a 4670 Blegny	0498 90 03 22	ssm.blegny@aigs.be
Service de santé mentale d'Oupeye	Rue du Ponçay 1 4680 Oupeye	04 264 33 09	ssm.oupeye@aigs.be
Polyclinique du CHC Notre Dame de Hermalle-Sous-Argenteau	Rue Basse Hermalle 4 4681 Hermalle-sous-Argenteau	04 374 70 70	www.chc.be
Centre de diagnostic (Verviers)	Rue Laoureux 31 4800 Verviers	087 30 86 00	cdv.direction@skynet.be
Centre familial d'éducation – SSM (Verviers)	Rue des Déportés 30 4800 Verviers	087 22 13 92	cfe.ssm@skynet.be
Service de santé mentale de Verviers	Rue de Dinant 20-22 4800 Verviers	087 22 16 45	dadministration@ssmverviers.be
AICS	rue de Dinant 18 4800 Verviers	087 223878	
Avat	rue de Dinant 22 4800 Verviers	087 221645	
Sapi	rue de Dinant 11 4800 Verviers	087 774510	

Maison médicale Mosaïque	rue des Sottais 1 4800 Verviers	087 31 62 90	
Polyclinique Ste Elisabeth (Heusy)	Rue de Naimeux 17 4802 Heusy	087 21 37 00	www.chc.be
Service de santé mentale de Trooz	Grand Rue 64 4870 Trooz	0496 27 23 47	ssm.trooz@aigs.be
Maison médicale Trooz santé	Grand Rue 64 4870 Trooz	04 267 08 90	
Maison médicale MGA/Centre de santé de l'Amblève (Aywaille)	Rue de Septroux 5 4920 Aywaille	04 384 30 30	info@centredesante-ambleve.be
Polyclinique du CHC d'Aywaille	place Marcellis 8 4920 Aywaille	04 384 53 38	www.chc.be
polyclinique du CHU d'Aywaille	Rue Henry Orban 5 4920 Aywaille	04 242 52 52	
Planning familial Ourthe-Amblève	place Marcellis 12 4920 Aywaille	04 3846699	
Polyclinique d'Andenne	rue Bertrand 92 5300 Andenne	085 27 27 27	www.chrh.be
Asbl Sélina (Liège)		081 22.49.19	
Cancer et psychologie asbl (Liège et Namur)	Quai Churchill, 3A 4020 Liège	0499 33 26 79	canceretpsylg@skynet.be
STRUCTURES COLLECTIVES – BRABANT WALLON			
UCL (Université catholique de Louvain) - CPS (Consultations Psychologiques Spécialisées)	rue Paulin Ladeuze, 7 à 1348 Louvain-La-Neuve	+32 (0)10 474 014	cps-psp@uclouvain,be www.cps-emotions.be
CPF Tubize Rosa Guillmot	Rue Ferrer,3 1480 Tubize	02/355.01.99	pascale.vanschel@mutsoc.be
CPFP Tubize	Rue des Frères Taymans, 32/202 1480 Tubize	02/355.69.45	cpftubize@hotmail.com
CPF Nivelles	Bvd des Archers, 52 1400 Nivelles	067/21.72.20	planningnivelles@skynet.be
CPF Braine l'Alleud	Place Sainte-Anne, 14 1420 Braine l'Alleud	02/384.82.24	planningbraine@yahoo.fr
CPFP Waterloo	Chaussée de Bruxelles, 409A 1410 Waterloo	02/354.63.29	planningfamilialwaterloo@hotmail.com
CPF La Hulpe Lasne Rixensart	Rue de Rixensart, 27 1332 Genval	02/653.86.75	planningenval@skynet.be
CPF Wavre	Rue Théophile Piat, 26 1300 Wavre	010/22.55.88	planningwavre@gmail.com
CPF Infor Famille Wavre	Rue de Bruxelles, 20 1300 Wavre	010/22.46.96	infor.famillebw@scarlet.be
Aimer à Louvain-La-Neuve	Cours des Trois Fontaines,31 1348 LLN	010/45.12.02	planning.familial.lln@swing.be
Maison de la famille Perwez	Rue des Marroniers, 4 1360 Perwez	081/65.56.96	cpf.perwez@skynet.be
SSM provincial Jodoigne	Chaussée de Tirlmeont, 89 1370 Jodoigne	010/81.31.01	ssm.jodoigne@brabantwallon.be
SSM provincial Tubize	Rue du Château,42 1480 Tubize	02/390.06.37	ssm.tubize@brabantwallon.be
SSM provincial Nivelles	Chaussée de Bruxelles, 55 1400 Nivelles	067/21.91.24	ssm.nivelles@brabantwallon.be
Entre mots	Rue des Fusillers, 20 1340 Ottignies	010/41.80.93	entremots@CSPO.be

Service de santé mentale Wavre	Avenue du Belloy, 45 1300 Wavre	010/22.54.03	ssm.wavre@skynet.be
Safrans asbl	Rue Jules Hans, 43 1420 Braine l'Alleud	02/384.68.46	safrans@ssmsafrans.net
Centre de guidance LLN	Grand-Place, 43 1348 LLN	010/47.44.08	centre-de-guidance-lln@uclouvain.be
Service de santé mentale LLN	Rue Paulin Ladeuze, 13 1348 LLN	010/47.44.08	centre-de-guidance-lln@uclouvain.be
Centre de guidance CPAS Nivelles	Rue Samiette, 70 1400 Nivelles	067/28.11.50	bernadette.desutter@cpas-nivelles.be
Espace Santé	Avenue des Combattants, 47/2 - 49 1340 Ottignies	010/40.22.65	
Atout cœur	Chaussée des Gaulois, 13 1300 Wavre	010/22.59.66	
Maison médicale de la Thyle	Rue Emile Henricot, 7 1490 Court-Saint-Etienne	010/77.00.73	info@mmthyle.be
Maison médicale de Mont-Saint-Guibert	Rue Demi-Lune 4 1435 Mont-Saint-Guibert	010/65.66.43	
Clinique du Lien	Rue de la station, 35 1332 Genval	0474/19.21.75	info@lacliniquedulien.be
CentrEmergence	Rue du Neufmoustier 6 1348 Ottignies-Louvain-La-Neuve	0499/50 10 77	
STRUCTURES COLLECTIVES – VERVIERS-EUPEN			
Centre Diagnostic de Verviers	Rue Laoureux 31 4800 Verviers	087/30.86.00	
Clinique St. Josef de St. Vith	Klosterstraße 9 4780 St.Vith	080/85.44.11	
Clinique des Frères Alexiens (Henri Chapelle)	Rue du Château de Ruyff, 68 4841 Henri-Chapelle	087/59.32.11	
Centre hospitalier Peltzer La Tourelle (CHPLT)	Rue du Parc, 29 4800 Verviers	087/21.21.11	
Centre hospitalier chrétien (CHC)	Rue de Naimeux, 17 4802 Heusy	087/21.31.11	
Hôpital Saint Nicolas d'Eupen	Hufengasse 4-8 4700 Eupen	087/59.95.99	
Hôpital de jour la Clé	Boulevard de la Constitution, 153 4020 Liège	04/342.65.96	
CRI-PTOS	Rue St Vincent, 18 4840 Welkenraedt	087/33.06.94	
Centre de Guidance – Malmedy	Rue Derrière les Murs, 5 4960 Malmédy	080/33.81.65	
CFE (Centre Familial d'Education) Verviers	Rue des Déportés, 30 4800 Verviers	087/22.13.92	
SSM Service de santé mentale – Verviers	Rue de Dinant 15-18-20—22 4800 Verviers	087/22.16.45	
BTZ : « Beratungs- und Therapiezentrum - Eupen und St. Vith	Vervierser Str 14 4700 Eupen VennbahnstraBe 4/6 4780 St Vith	087/59.80.59 080/22.76.18	
CPF La Famille heureuse Verviers	Rue des Raines 111 4800 Verviers	087/35.13.73	
CPF Inforcouple - Verviers	Rue Laoureux 52 4800 Verviers	087/35.04.44	
La Bulle d'Air - Dison	Rue Albert 1er 75 4800 Verviers	087/68.88.85	
Mosaïque-Verviers	Rue des Sottais, 1 4800 Verviers	087/31.62.90	
Le Thier Mère Dieu Verviers	Thier Mère Dieu 12 4800 Verviers	087/30.60.90	

	Avenue de Spa, 21 4800 Heusy	087/30.64.12	
Air Pur	Voie de l'air pur 241 4052 Beaufays	04/358.00.04	
Polyclinique Notre-Dame des Anges	rue Émile Vandervelde 67 4000 Glain	04 224 73 09	
Polyclinique Notre-Dame de Waremme	rue de Sélys-Longchamps 47 4300 Waremme	019 33 94 11	
Polyclinique Saint-Vincent	rue François Lefèbvre 207 4000 Rocourt	04 239 47 00	
Centre de Réadaptation de l'Enfant – CRE	rue Hors-Château 61 à 4000 Liège	04 222 13 07	
Service de Santé Mentale l'Accueil de Huy	rue de la Fortune 6 4500 Huy	085 25 42 26	
ASBL Psycho-J - Service de santé mentale	rue Hors-Château n° 59 4000 Liège	04 223 55 08	
Centre d'Informations, de Thérapeutiques et d'Etudes sur le Stress – CITES	rue Professeur Mahaim n°84 à 4000 Liège		
Polyclinique de l'Espérance	rue Saint-Nicolas n° 447-449 4420 Montegnée	04 224 91 11	
Clinique Psychologique et Logopédique de l'Université de Liège (CPLU)	boulevard du Rectorat 3, Bâtiment 33 4000 Liège - Sart Tilman	04 366 92 96	
Prisma VOG	Aachener Strasse, 81 – 4700 Eupen	087 74 42 41	kontakt@prisma-frauenzentrum.be
ESPACE 28	Rue de la Colline 18 4800 Verviers	087 34 10 53	
Planning Familial FPS	Rue Saucy,14 4800 Verviers	087 31 62 38	
STRUCTURES COLLECTIVES – HAINAUT PICARDIE			
CRP Les Marronniers	Rue Despars, 94 – 7500 Tournai	069 88 03 20	
Maison médicale Le Gué	Rue Saint Piat 56A 7500 Tournai		
Maison médicale La Venelle	Rue de la Madeleine 62 7500 Tournai		
Maison médicale Ere	Vieux Chemin d'Ere 9 7500 Tournai		
Maison médicale Atlante	Rue de l'Industrie 94 7730 St Ghislain		
Maison médicale Le Car d'or	Avenue de Jemappe 135 7000 Mons		
Maison Médicale L'étoile	Place Calmette 16 7080 Frameries		
Maison Médicale L'alizé	Rue de la Poudrière 82 9390 Quaregnon		
Maison Médicale Stéthoplus	Avenue des Châteaux 109 7780 Comines		
Centre de guidance psychologique - SSM provincial	45, avenue d'Hyon 7000 Mons	065/35.43.71	
SSM du CHR Clinique St Joseph - Hôpital de	5, avenue des Arbalestriers 7000 Mons	065/ 35.71.78	

Warquignies (CT Enfants)			
Consultations médico-psychologiques - SSM du Tournaisis (IS Assuétudes)	59b, rue Beyaert 7500 Tournai	069/22.05.13	
Centre de guidance psychologique - SSM provincial	29-31, rue de l'Abbaye 7330 Saint-Ghislain	065/46.54.06	
Centre de guidance psychologique - SSM provincial	7 rue de Maubeuge 7340 Wasmes (Colfontaine)	065/71.10.30	
La Kalaude	137, rue du Commerce 7370 Elouges (Dour)	065/80.15.25	
Centre de guidance psychologique - SSM provincial	21 rue de l'Athénée 7500 Tournai	069/22.72.48	
Centre de guidance psychologique - SSM provincial	161 rue de la Station 7700 Mouscron	056/34.67.89	
Centre de guidance psychologique - SSM provincial	20, chaussée de Warneton 7780 Comines	056/55.71.51	
La Passerelle	21, Square St Julien 7800 Ath	068/28.55.01	
Centre de guidance psychologique - SSM provincial	9 rue Isidore Hoton 7800 Ath	068/26.50.90	
Centre de planning et de consultation familiale et conjugale "La Famille Heureuse"	Rue de la Grande Triperie, 46 7000 Mons	065/33.93.61	
Centre de planning et de consultations familiales et conjugales "Les Arbas"	Rue des Arbalestriers, 100 7000 Mons	065/31.49.00	
Centre de planning familial FPS – Mons	Boulevard Gendebien 5/6 7000 Mons	065/32.99.23	
Centre de Consultations conjugales et familiales "La Famille Heureuse"	Rue Dufrasne Friart, 2 7080 Frameries	065/45.00.24	
Centre Léa Lor - Planning familial du Borinage	Onzième Rue 7330 Saint-Ghislain	065/79.22.32	
Centre de consultations conjugales et familiales "Au Quai"	Rue Duquesnoy, 19 7500 Tournai	069/21.40.76	
La Famille Heureuse - Mouvement belge pour le planning familial - Région du Tournaisis	Rue des Clairisses, 13 7500 Tournai	069/84.72.04	
Centre de planning familial des F.P.S. de Tournai-Ath. "Centre Aurore Carlier	Rue de Cordes, 8 7500 Tournai	069/84.23.46	
"Le Safran"	Rue du Berceau, 4 7600 Peruwelz	069/78.03.21	
Centre de consultation conjugale et familiale	Rue de la Station, 129 7700 Mouscron	056/34.60.83	

"Infor Vie" - La Passerelle			
Centre de planning familial Aurore Carlier asbl	Rue du Chemin de Fer, 10 7780 Comines	056/34.05.93	
Centre de planning et de consultation familiale et conjugale du Pays d'Ath (C.P.F. Ath) - Hôpital de la Madeleine	Rue Marie Thomée, 1 7800 Ath	068/28.16.16	
Centre Laurent Maréchal (Ouïe et Parole)	Avenue de Fécamp, 49 7700 Mouscron		
C.P.A.S. Centre Ouïe et Parole	Boulevard Lalaing 41 7500 Tournai		
ASBL L'Ancre & Le Cap	rue des Fossés 7/9/11 7500 Tournai		
Le CEP	Rue du Crampon 41 7500 Tournai		
Le Saule	Rue du saulchoir 56b 7540 Kain		
Consultations en psychologie clinique - Epicura - Site de Baudour	Rue Louis Caty 136 7331 Baudour		
Consultations en psychologie - CHR Mons-Hainaut	Avenue Baudoin de Constantinople 5 7000 Mons	065/38.55.11	
Consultations en psychologie clinique - Chêne aux Haies (hôpital psychiatrique)	24 Chemin du Chêne aux Haies 7000 Mons		
STRUCTURES COLLECTIVES – NAMUR			
Maison médicale de Bièvre ASBL	Rue de la Wiaule, 7 5555 Bièvre	061/86.01.36	secretaire.mmbievre@gmail.com
Centre Scientifique de suivi Psychothérapeutique (Antenne de Gembloux)	Grand'Rue 23 à 5030 Gembloux	0487/48 48 83	info@psy-csp.be www.psy-csp.be
Selina Service de Santé Mentale (Jambes)	Rue de Dave 124 5100 Namur	081/30.59.29	
SSM Provincial Andenne	Rue de l'Hopital 23 5300 Andenne	085/84.91.50	
SSM Provincial Ciney	Route des Caves 25 5590 Ciney	083/12.48.19	
SSM Provincial Beauraing	Rue de l'Aubépine 61 5570 Beauraing	082/71.13.91	
SSM Provincial Couvin	Ruelle Cracsot 12 5660 Couvin	081/77.68.24	
SSM Provincial Dinant	Rue Alexandre-Daoust 72 5500 Dinant	081/77.68.37	
SSM Provincial Florennes	Rue Gérard de Cambrai 18	081/77.68.31	
SSM Provincial Gembloux	Chaussée de Tirlemont 14a	081/77.67.93	
SSM Provincial Namur	Rue Châteua des Balances 3 bis	081/77.67.12	
SSM Provincial Tamines	Rue Duculot, 11	081/77.68.40	

Maison Médicale La Bruyère(Sambreville)	Rue de Falisolle 199 5060 Auvelais	071/74.24.85	
Maison Médicale des Balances (Namur)	Rue des Bosquets 46 bte 13 5000 Namur	081/83.75.78	
Maison Médicale La Plante Médical (Namur)	Chaussée de Dinant 113-115 5000 Namur		
Maison Médicale de Bomel (Namur)	Rue Artoisenet 2 5000 Namur	081/26.09.33	
Maison Médicale du quartier des Arsouilles (Namur)	Rue Saint Nicolas 44 5000 Namur	081/26.01.91	
Maison Médicale Bequet Medic (Namur)	Rue A bequet 8 5000 Namur	081/84.91.85	
Maison Médicale Médici (Ciney)	Avenue Schlogel 49/1 5590 Ciney	083/21.20.93	
Maison Médicale sur Lesse (Houyet)	Rue de la Station 14 5560 Houyet	082/66.70.60	
Maison Médicale La Poudrière (Jambes)	Rue de la Poudrière 25 5100 Jambes	081/30.69.11	
Centre Médical du Parc (Bouge)	Avenue du Parc 7 5004 Namur	081/21.24.42	
Maison Médicale de Gesves	Ry Del Vau, 2B 5340 Gesves	083/67.70.84	
Le blé en herbe	Espace Kegeljan, Rue Henri Lecocq 47/5, 5000 Namur	081 22 39 39	
STRUCTURES COLLECTIVES – BRUXELLES			
Centre de planning familial du Midi	Rue du Chimiste 34, 1070 Anderlecht	02 511 38 38	
Centre Séverine – planning familial de Bruxelles-Ouest	Avenue Raymond Vander Bruggen 84, 1070 Anderlecht	02/524.33.14	
Planning familial d'Auderghem – le CAFRA	Rue de la Stratégie 45, 1160 Auderghem	02/660.75.06	
Plan F	Rue des Guildes 22, 1000 Bruxelles	02.340.04.62	
Planning familial de la Senne	Boulevard de l'Abattoir 27, 1000 Bruxelles	02/548.98.18	
Planning familial Marolles	Rue de la Roue, 21 1000 Bruxelles	02/511.29.90	
Collectif contraception – Santé des femmes	Avenue des Celtes, 50, 1040 Etterbeek	02/736.13.14	
Planning familial Leman	Rue général Leman 110, 1040 Etterbeek	02/230.10.30	
Planning familial d'Evere	Rue Adolphe de Brandt 70, 1140 Evere	02/216.20.04	
Centre de Planning Familial et de sexologie de Forest	Place Saint-denis 18, 1190 Bruxelles	02/343.74.04	
Centre de consultations et de planning familial de Forest	Rue Marconi, 85, 1190 Forest	02/345.10.25	
Aimer à l'ULB	Avenue Jeanne 38, 1050 Bruxelles	02/650.31.31	
Centre de Planning Familial et de sexologie d'Ixelles	Rue du Vivier 89, 1050 Ixelles	02 646 42 73	
Free Clinic	Chaussée de Wavre 154/A, 1050 Bruxelles	02 512 13 14	
Centre de planning familial de Jette	Rue Léon Théodor 108, 1090 Jette	02/426.06.27	

Centre de consultations conjugales et de Planning Familial du Karreveld	Avenue de Selliers de Moranville 120, 1082 Berchem-sainte-Agathe	02/410.61.03	
La Famille Heureuse de Saint-Gilles	Avenue du Parc 89, 1060 Saint-Gilles	02/537.11.08	
La famille heureuse			
Groupe Santé Josaphat	Rue Royale-Sainte-Marie 70, 1030 Schaerbeek	02/241.76.71	
Bureaux de quartiers	Notelaarstraat 344, 1030 Brussel	02/733.43.95	
Centre de Planning et de consultations d'Uccle	Rue de Stalle 24, 1180 Uccle	02/376.10.00	
Centre de Planning Familial de Watermael-Boitsfort	Avenue Léopold Wiener 64, 1170 Watermael-Boitsfort	02/673.39.34	
Centre de consultations familiales et sexologiques – CCFS	Avenue de Btoqueville 270, 1200 Bruxelles	02/736.41.50	
Faculté d'Aimer	Place Jean-Baptiste Carnoy 16, 1200 Bruxelles	02/764.20.63	
Planning Familial de Woluwé-Saint-Pierre	Rue Jean Deraeck, 14, 1150 Woluwé-Saint-Pierre	02/762.00.67	
S.S.M. Rivage- Den Zaet (1000)	Rue de l'Association 15, 1000 Bruxelles	02/550.06.70	
Service de Santé Mentale Se.Sa.Me (1000)	Rue du Canal 61, 1000 Bruxelles		
Centre de Santé Mentale Antonin Artaud (1000)	Rue du Grand Hospice 10, 1000 Bruxelles	02/218.33.76	
Centre de Guidance l'Eté (1070) - Service Enfants	Rue des Mégissiers 12, 1070 Anderlecht	02/522.62.26	
S.S.M. Champ de la Couronne (1020)	Rue du Champ de la Couronne 73, 1020	028410.01.95	
S.S.M. Le Norois (1020)	Rue du Champ de la Couronne 73, 1020		
S.S.M. A.N.A.I.S. (1030)	Boulevard de Smet de Naeyer 597, 1020 Bruxelles	02/478.82.40	
Centre de guidance d'Etterbeek (1040)	Rue de Theux 32, 1040 Etterbeek	02/646.14.10	
S.S.M. Psycho-Etterbeek (1040)	Rue Antoine Gautier 106, 1040 Etterbeek	02/735.84.79	
S.S.M. Free Clinic (1050)	Chaussée de Wavre 154/A, 1050 Bruxelles	02/512.13.14	
S.S.M. Ulysse (1050)	Rue de l'Ermitage Kluis 51, 1050 Ixelles	02/533.06.70	
S.S.M à l'ULB	Campus de la Plaine, Boulevard du Triomphe, accès n° 2, bâtiment HB, 1050 Ixelles	02/650.59.26	

Centre de Guidance de Saint-Gilles (1060)	Rue Haute 293, 1000 Bruxelles		
Centre Médico-Psychologique du Service Social Juif (1060)	Avenue Ducpétiaux 68, 1060 Saint-Gilles	02.538.81.80	
S.S.M. D'Ici et d'Ailleurs (1080)	Rue Fernand Brunfaut 18/B, 1080 Molenbeek-Saint-Jean	02/414.98.98	
S.S.M. Nouveau Centre Primavera (1090)	Rue Stanislas Legrelle 48, 1090 Jette	02/428.90.04	
S.S.M. Le Sas (1140)	Rue de la Marne, 85 - 1140 Bxl	02/242.07.63	
S.S.M. Le Chien Vert (1150)	Rue Jean Gérard Eggericx 28, 1150 Woluwe-Saint-Pierre	02/762.58.15	
S.S.M. Le Grès (1160)	Rue des Trois Ponts 51, 1160 Auderghem	02/660.50.73	
S.S.M. sectorisé de Forest, Uccle, Watermael-Boitsfort (1180)	Avenue De Fré 9, 1180 Uccle	02/375.55.27	
S.S.M. L'Adret (1190)	Avenue Albert 135, 1190 Forest	02/344.32.93	
Centre Chapelle-aux-Champs (1200)	Clos Chapelle-aux-Champs 30 b.3026, 1200 Bruxelles	02/764.31.20	
S.S.M. Wolu-Psycho-Social (1200)	Chaussée de Roodebeek 471, 1200 Woluwe-Saint-Lambert	02/762.97.20	
S.S.M. Le Méridien (1210)	Rue du Méridien 68, 1210 Saint-Josse-ten-Noode	02/518.56.08	
SSM La Gerbe (1030)	Rue Thiéfry 45, 1030 Schaerbeek	02/216.74.75	
Maison médicale d'Anderlecht	Avenue Clemenceau 98, 1070 Anderlecht	02/521.30.44	
Maison médicale Alpha Santé	Rue Alexandre Markelbach 2, 1030 Schaerbeek	02/242.38.81	
Maison médicale d'Anderlecht	Avenue Clemenceau 98, 1070 Anderlecht	02/521.30.44	
Maison médicale Antenne Tournesol	Rue Henri Werrie 69, 1090 Jette	02/420.48.67	
Maison médicale Arnica	Rue Van Soust 109, 1070 Bruxelles	02/527.26.61	
Maison médicale ASaSo	Rue Théodore Verhaegen 23, 1060 Saint-Gilles	02/539.13.50	
Maison médicale L'Aster	Rue Josse Impens 58, 1030 Schaerbeek	02/216.12.62	
Maison de santé Atlas	Rue du Vallon 16, 1210 Saint-Josse-ten-Noode	02/201.75.01	
Maison médicale du Béguinage	Rue de Laeken 89, 1000 Bruxelles	02/201.64.28	
Maison médicale Botanique	Rue Traversière 21, 1210 Saint-Josse-ten-Noode	02/219.02.59	
Maison médicale Cassiopée	Rue de la Poste 188, 1030 Schaerbeek	02/240.60.90	
Maison médicale Cité Santé	Avenue des Amandiers 10, 1020 Bruxelles	02/476.00.04	

Médecine pour le peuple la Clef	Chaussée de Haecht 276, 1030 Schaerbeek	02/245.98.50	
Couleurs Santé	Chaussée de Boondael 206, 1050 Ixelles	02/640.59.33	
Maison médicale Duchesse	Place de la Duchesse de Brabant 30, 1080 Molenbeek-Saint-Jean	02/410.54.45	
Maison médicale Enseignement	Rue de l'Enseignement 54, 1000 Bruxelles	02/218.35.53	
Maison médicale Entr'aide des Marolles	Rue des Tanneurs 169, 1000 Bruxelles	02/510.01.80	
Maison médicale Esseghem	Rue Esseghem 24, 1090 Jette	02/424.25.40	
Maison médicale Etoile Santé	Rue de Stalle 171, 1180 Uccle	02/376.72.22	
Free Clinic	Chaussée de Wavre 154/A, 1050 Bruxelles	02/512.13.14	
Maison médicale Globule	Avenue des Glycines 11, 1030 Schaerbeek	02/216.05.15	
Maison médicale Horizons	Rue du Drapeau 5, 1070 Anderlecht	02/558.03.80	
Maison médicale Kattebroek	Avenue du Roi Albert 24, 1082 Bruxelles	02/469.10.17	
La maison médicale de Laeken	Rue Ketels 2, 1020 Bruxelles	02/426.46.91	
Maison médicale Le 35 asbl	Rue Destouvelles 35. 1030 Bruxelles	02/354.69.20	
Maison médicale du Maelbeek	Rue de l'Etang 131, 1040 Etterbeek	02/649.38.55	
Maison médicale 1190	Avenue Wielemans Ceuppens 45, 1190 Forest	02/347.54.74	
Maison médicale Marconi	Rue Marconi 85, 1190 Forest	02/345.58.81	
Maison médicale des Marolles	Rue Blaes 120, 1000 Bruxelles	02/511.31.54	
Médecine pour le peuple Molenbeek	Rue Ransfort 70, 1080 Molenbeek-Saint-Jean	02/411.11.03	
Centre de santé du Miroir	Rue du Miroir 67, 1000 Bruxelles	02/511.34.74	
Maison médicale Neptune	Avenue Voltaire 88, 1030 Schaerbeek	02/243.05.85	
Maison médicale Norman Béthune	Rue Piers 68, 1080 Molenbeek-Saint-Jean	02/411.98.18	
Maison médicale Le Noyer	Avenue Félix Marchal 1/A, 1030 Schaerbeek	02/734.24.53	
Collectif de santé la Perche	Chaussée de Forest 183, 1060 Saint-Gilles	02/539.15.20	
Maison médicale Perspective	Rue Alexandre Pierrard 3, 1070 Anderlecht	02/526.55.50	
Maison médicale des Primeurs	Avenue du Pont de Luttre 95, 1190 Forest	02/340.33.50	
Maison médicale Primevères	Rue Vandernoot 26, 1080 Molenbeek-Saint-Jean	02/428.01.18	
Maison médicale des Riches Claires	Rue de la Buanderie 16, 1000 Bruxelles	02/513.59.94	
Maison médicale Sainte-Marie	Rue Royale-Sainte-Marie 6, 1030 Schaerbeek	02/217.89.19	
Maison médicale Santé et Bien-être	Rue Dr Elie Lambotte 35, 1030 Schaerbeek	02/215.27.93	
Maison médicale Santé plurielle	Rue de la Victoire 110, 1060 Saint-Gilles	02/537.71.24	

Centre médical Santé Sans Frontières asbl	Avenue Rogier 54, 1030 Schaerbeek	02/241.00.32	
Maison médicale de la Senne	Rue Camusel 5, 1000 Bruxelles	02/513.57.54	
Maison médicale Uccle-centre asbl	Chaussée d'Alsemberg 855, 1180 Uccle	02/331.51.64	
Maison médicale du Vieux Molenbeek	Rue des Quatre-Vents 68/A, 1080 Molenbeek-Saint-Jean	02/410.26.15	
Maison Médicale Visa Santé	Yorkshirelaan 13/1, 1200 Sint-Lambrechts-Woluwe	02/318.59.27	
Maison Médicale d'Evere ASBL	Rue St-Vincent 24 1140 Evere	02/242 85 44 0499 62 10 04	
STRUCTURES COLLECTIVES – FLANDRES			
People Development bvba (Psychotherapie & Gezinsvoorlichting)	Tiensevest, 146 à 3000 Leuven		http://www.people-development.be/praktische-info/contact/
Medisch Huis Eyckendael	Onderdorp 47B l's Gravenvoeren	+32 484 904 981	valerie@huidmodori.be

ANNEXE 9. Liste des sports entrant en considération pour l'avantage Sport (article 92).

- Accoutumance à l'eau
- Aérobique
- Aïkido
- Arts martiaux (aïkido, aikikai, kung-fu, kickbox, capoeira, aiki no jutsu, arnis kali escrima, kempo-kempo, judo ; karaté,...)
- Athlétisme
- Aviron
- Badminton
- Baseball
- Basketball
- Biathlon
- Billard
- Bobsleigh
- Bouncing / handball
- Bowling
- Boxe
- Canoë et kayak
- Char à voile
- Course
- Course à pied
- Course d'orientation
- Cricket
- Crosse
- Curling
- Cyclisme
- Danse
- Décathlon
- Plongée
- Equitation
- Escalade et sports de montagne (escalade (mur, roche, montagne), alpinisme, etc.)
- Fitness
- Flagball
- Football
- Football américain
- Frisbee
- Golf
- Gymnastique
- Haltérophilie / haltérophilie
- Handball
- Hockey sur glace (hockey sous-marin, hockey sur patin, hockey en ligne, hockey sur roulettes)
- Hockey sur herbe
- Jiu Jitsu
- Karaté
- Kendo
- Kick bike
- Korfball
- Krachtball
- Luge
- Lutte
- Marche
- Marche nordique
- Moto (motocross)
- Natation (toutes les variantes possibles des sports nautiques tels que la plongée en apnée, le ballet aquatique, l'aquagym,...)
- Natation synchronisée
- Netball
- Padel-tennis
- Paintball
- Parachutisme / skydiving
- Patin à glace
- Patin à roues alignées
- Patins à roulettes (patinage à roues alignées, patinage acrobatique, planche à roulettes, patinage en tournée, hockey sur patinoire, hockey en ligne)
- Pêche sportive
- Pentathlon moderne
- Pétanque - Boccia
- Plongée
- Psychomotricité sportive
- Racquetball
- Relais
- Rugby
- Saut
- Saut à la corde
- Ski
- Ski de fond
- Ski nautique
- Snowboard
- Softball
- Spéléologie
- Spinning
- Sport automobile (y compris rallye, slalom, karting)
- Squash
- Surf
- Survie
- Taekwondo
- Tai Chi
- Tennis de table
- Tennis, mini tennis
- Tir (olympique)
- Tir à l'arc / au pigeon d'argile
- Triathlon
- Floorball (unihockey)
- Voile
- Volleyball
- VTT / BMX / VVT
- Waterpolo
- Wushu
- Yoga
- Tous les sports ci-dessus adaptés aux personnes handicapées

ANNEXE 10. Liste des prestataires pour le service « Intervention pour l'assistance sanitaire à domicile » (article 94)

- Aide et Soins à Domicile Hainaut Picardie ASBL - Chaussée de Renaix, 196 – 7500 Tournai
- Aide et Soins à Domicile Hainaut Oriental ASBL – Rue du Douaire 40/1 – 6150 Anderlues
- Aide et Soins à Domicile Brabant Wallon ASBL – Avenue Robert Schuman, 72- 1401 Baulers
- Aide Familiale – Région bruxelloise ASBL – rue Malibran, 53 – 1050 Bruxelles
- Aide et Soins à Domicile en province de Namur ASBL – Avenue de la Dame, 93, 5100 Namur
- Aide et Soins à Domicile en province de Luxembourg ASBL – Rue de Rédang, 8 – 6700 Arlon
- Aide Familiale Liège-Huy-Waremme ASBL – Rue d'Amercoeur, 55 – 4020 Liège
- Aide et Soins à Domicile de l'Arrondissement de Verviers ASBL - rue de Dison 175 - 4800 Verviers
- Familienhilfe VoG – Aachener Straße (rue d'Aix la chapelle), 11-13 – 4700 Eupen

ANNEXE 11. Liste des prestataires pour le service « Soins infirmiers » (article 95)

- Croix Jaune et Blanche de Bruxelles ASBL - Rue Malibran, 39/53- 1050 Bruxelles
- Aide et Soins à Domicile en Brabant Wallon ASBL- Avenue Robert Schuman, 72- 1401 Baulers
- Croix Jaune et Blanche Liège Huy Waremme ASBL - Rue d'Amercoeur,55 - 4020 Liège
- Familienhilfe VoG- Aachener Straß 11-13- 4700 Eupen
- Aide et soins à domicile de l'Arrondissement de Verviers - Rue de Dison, 175- 4800 Verviers
- Aide et Soins à Domicile en Province de Namur ASBL- Avenue de la Dame, 93- 5100 Jambes
- Aide et Soins à Domicile en Hainaut Oriental ASBL- Rue du Douaire, 40 boîte 1- 6150 Anderlues
- Aide et Soins à Domicile en Province de Luxembourg ASBL- Rue de Rédange, 8- 6700 Arlon
- Aide & Soins à Domicile - Croix Jaune & Blanche de Mons-Borinage ASBL- Rue des Canonniers, 1- 7000 Mons
- ASD - Croix Jaune & Blanche Tournai-Ath-Lessines-Enghien ASBL- Chaussée de Renaix, 192- 7500 Tournai
- Croix Jaune & Blanche de Mouscron - Comines ASBL- Rue Saint-Joseph, 8- 7700 Mouscron