

N7	Hal-Tournai-Lille (F)
N8	Bruxelles-Ninove-Audenarde-Courtrai-Ypres-Koksijde
N9	Bruxelles-Gand-Bruges-Ostende
N10	Mortsel-Diest
N20	Hasselt-Liège
N30	Liège-Bastogne
N31	Bruges-Zeebrugge
N40	Arlon-Givet (F)-Mons
N49	Anvers-Zelzate-Maldegem-Knokke (Knokke-Heist)
N50	Mons-Bruges
N60	Gand-Valenciennes (F)
N63	Marche-Liège
N70	Gand-Anvers
N80	Hasselt-Namur
N89	Sedan (F)-Bouillon-St.-Hubert-Barrière de Champlon
N90	Mons-Charleroi-Namur-Liège

Vu pour être annexé à Notre arrêté du 8 septembre 1997.

ALBERT

Par le Roi :

Le Ministre des Transports,  
M. DAERDEN

Le Ministre des Finances,  
Ph. MAYSTADT

N7	Halle-Doornik-Lille (F)
N8	Brussel-Ninove-Oudenaarde-Kortrijk-Ieper-Koksijde
N9	Brussel-Gent-Brugge-Oostende
N10	Mortsel-Diest
N20	Hasselt-Luik
N30	Luik-Bastenaken
N31	Brugge-Zeebrugge
N40	Aarlen-Givet (F)-Bergen
N49	Antwerpen-Zelzate-Maldegem-Knokke (Knokke-Heist)
N50	Bergen-Brugge
N60	Gent-Valenciennes (F)
N63	Marche-Luik
N70	Gent-Antwerpen
N80	Hasselt-Namen
N89	Sedan (F)-Bouillon-St.-Hubert-Barrière de Champlon
N90	Bergen-Charleroi-Namen-Luik

Gezien om te worden gevoegd bij Ons besluit van 8 september 1997.

ALBERT

Van Koningswege :

De Minister van Vervoer,  
M. DAERDEN

De Minister van Financiën,  
Ph. MAYSTADT

MINISTERE DES AFFAIRES SOCIALES,  
DE LA SANTE PUBLIQUE ET DE L'ENVIRONNEMENT

F. 97 — 2406

[C - 22735]

22 SEPTEMBRE 1997. — Règlement modifiant l'arrêté royal du 24 décembre 1963 portant règlement des prestations de santé en matière d'assurance obligatoire soins de santé et indemnités

Le Comité de l'assurance soins de santé de l'Institut national d'assurance maladie-invalidité,

Vu la loi relative à l'assurance obligatoire soins de santé et indemnités, coordonnée le 14 juillet 1994, notamment l'article 22, 11°;

Vu l'arrêté royal du 24 décembre 1963 portant règlement des prestations de santé en matière d'assurance obligatoire soins de santé et indemnités, notamment l'article 9ter, § 1<sup>er</sup>, 7°;

Après en avoir délibéré au cours de sa réunion du 22 septembre 1997,

Arrête :

**Article 1<sup>er</sup>.** Dans l'article 9ter, § 1<sup>er</sup>, 7°, premier alinéa, de l'arrêté royal du 24 décembre 1963 portant règlement des prestations de santé en matière d'assurance obligatoire soins de santé et indemnités, tel que modifié à ce jour, après le premier alinéa est inséré l'alinéa suivant :

« Une attestation de fournitures, conforme au modèle repris à l'annexe 13 IMP, lorsqu'il s'agit des prestations fournies par les fournisseurs d'implants. »

**Art. 2.** Le présent règlement entre en vigueur le jour de sa publication au *Moniteur Belge*.

Bruxelles, le 22 septembre 1997.

Le Fonctionnaire dirigeant,  
F. PRAET.

Le Président,  
D. SAUER.

MINISTERIE VAN SOCIALE ZAKEN,  
VOLKSGEZONDHEID EN LEEFMILIEU

N. 97 — 2405

[C - 22735]

22 SEPTEMBER 1997. — Verordening tot wijziging van het koninklijk besluit van 24 december 1963 houdende verordening op de geneeskundige verstrekkingen inzake verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen

Het Comité van de verzekering voor geneeskundige verzorging van het Rijksinstituut voor ziekte- en invaliditeitsverzekering,

Gelet op de wet betreffende de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen, gecoördineerd op 14 juli 1994, inzonderheid op artikel 22, 11°;

Gelet op het koninklijk besluit van 24 december 1963 houdende verordening op de geneeskundige verstrekkingen inzake verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen, inzonderheid op het artikel 9ter, § 1, 7°;

Na daarover te hebben beraadslaagd in zijn vergadering van 22 september 1997,

Besluit :

**Artikel 1.** In artikel 9ter, § 1, 7°, eerste lid, van het koninklijk besluit van 24 december 1963 houdende verordening op de geneeskundige verstrekkingen inzake verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen, zoals tot nog toe gewijzigd, wordt na het eerste lid het volgende lid ingevoegd :

« Een getuigschrift van de afleveringen, conform het model vervat in bijlage 13 IMP, wanneer het gaat om verstrekkingen verleend door de verstrekkers van implantaten. »

**Art. 2.** Deze verordening treedt in werking de dag waarop zij in het *Belgisch Staatsblad* is bekendgemaakt.

Brussel, 22 september 1997.

De Leidend Ambtenaar,  
F. PRAET.

De Voorzitter,  
D. SAUER.

A compléter par le titulaire  
Apposer une vignette de l'O.A.

Annexe 13 IMP

Nom et prénom du bénéficiaire : .....

Mutualité : .....

N° d'inscription : 

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

Adresse du titulaire : .....

**ATTESTATION DE FOURNITURES****A remplir par le fournisseur d'implants**

Nom et prénom du bénéficiaire : .....

Dénomination et quantité	N° de la nomenclature	Code d'identification du produit sur la liste	Lettre-clé et coefficient	Prix réclamé	Prix nomenclature	Interv. bénéficiaire Montant A.M. 21.1.94	Interv. O.A.	Case réservée à l'O.A.
.....	.....	.....	.....	.....	.....	.....	.....	.....
.....	.....	.....	.....	.....	.....	.....	.....	.....
.....	.....	.....	.....	.....	.....	.....	.....	.....
.....	.....	.....	.....	.....	.....	.....	.....	.....
.....	.....	.....	.....	.....	.....	.....	.....	.....
.....	.....	.....	.....	.....	.....	.....	.....	.....
.....	.....	.....	.....	.....	.....	.....	.....	.....
.....	.....	.....	.....	.....	.....	.....	.....	.....
.....	.....	.....	.....	.....	.....	.....	.....	.....
.....	.....	.....	.....	.....	.....	.....	.....	.....

Date de la fourniture : ...../...../.....

Prescrit par .....  
en date du ...../...../.....La prescription ou l'autorisation par le médecin-conseil  
en date du ...../...../..... est annexée.N° d'identification I.N.A.M.I. du prescripteur : 

--

 / 

--	--	--	--	--	--	--	--

 / 

--	--

 / 

--	--	--	--

Si le bénéficiaire est hospitalisé N° de l'établissement : 

--

 / 

--	--	--	--	--

 / 

--	--	--	--

 / 

--	--	--

Service : 

--	--

Nom et prénom du fournisseur d'implants : .....

N° d'identification I.N.A.M.I. : 

--

 / 

--	--	--	--	--	--	--	--

 / 

--	--

 / 

--	--	--	--

Nom de l'entreprise : .....

Rue et n° : .....

Code postal et commune : 

--	--	--	--

 .....

Registre de Commerce : .....

Je certifie avoir reçu la (les) prestation(s) sus-mentionnée(s) : n° .....

Date : ...../...../.....

Signature : .....

La présente est payable par la mutuelle au compte n°

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

Cadre réservé à la mutuelle :

Vu pour être annexé au Règlement du 22 septembre 1997 modifiant l'arrêté royal du 24 décembre 1963 portant règlement des prestations de santé en matière d'assurance obligatoire soins de santé et indemnités.

Le Fonctionnaire dirigeant,  
F. PRAET.

Date et signature du fournisseur d'implants :

Le Président,  
D. SAUER.

Te vervolledigen door de gerechtigde  
Kleefbriefje V.I. aanbrengen

Bijlage 13 IMP

.....  
Naam en voornaam van de rechthebbende : .....  
Ziekenfonds : .....  
Inschrijvingsnummer : 

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

  
Adres van de gerechtigde : .....

**GETUIGSCHRIFT VAN DE AFLEVERINGEN**

**In te vullen door de verstrekker van implantaten**

Naam en voornaam van de rechthebbende : .....

Benaming en hoeveelheid	Nomenclatuurnr.	Identificatiecode van het product op de lijst	Sleutelletter en coëfficiënt	Aangerekende prijs	Nomenclatuurprijs	Tussenkost rechth. Bedrag M.B. 21.1.94	Tegemoetkoming V.I.	Vak voor de V.I.
.....	.....	.....	.....	.....	.....	.....	.....	.....
.....	.....	.....	.....	.....	.....	.....	.....	.....
.....	.....	.....	.....	.....	.....	.....	.....	.....
.....	.....	.....	.....	.....	.....	.....	.....	.....
.....	.....	.....	.....	.....	.....	.....	.....	.....
.....	.....	.....	.....	.....	.....	.....	.....	.....
.....	.....	.....	.....	.....	.....	.....	.....	.....
.....	.....	.....	.....	.....	.....	.....	.....	.....
.....	.....	.....	.....	.....	.....	.....	.....	.....
.....	.....	.....	.....	.....	.....	.....	.....	.....
.....	.....	.....	.....	.....	.....	.....	.....	.....
.....	.....	.....	.....	.....	.....	.....	.....	.....

Datum van de levering : ...../...../.....

Voorgescreven door ..... Het voorschrift of de toestemming van de adviserend geneesheer op datum van ...../...../..... op ...../...../..... is toegevoegd.

Inschrijvingsnr. R.I.Z.I.V. van de voorschrijver : 

--

 / 

--	--	--	--	--	--	--	--

--	--

--	--

Voor opgenomen rechthebbenden : Nr. van de instelling : 

--

 / 

--	--

 / 

--	--	--	--

 / 

--	--

Dienst : 

--	--

Naam en voornaam van de verstrekker van implantaten : .....

Inschrijvingsnummer R.I.Z.I.V. : 

--

 / 

--	--	--	--	--	--	--	--

--	--

--	--

Naam van de onderneming : .....

Straat en nr. : .....

Postnummer en gemeente : 

--	--	--	--

 .....

Handelsregister : .....

Ik bevestig de bovenvermelde verstrekking(en) te hebben ontvangen : nr. ....

Datum : ...../...../..... Handtekening : .....

Dit getuigschrift is betaalbaar door het ziekenfonds op rekeningnummer :

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

--	--

Vak voor het ziekenfonds :

Datum en handtekening van de verstrekker van implantaten :

Gezien om te worden gevoegd bij de Verordening van 22 september 1997 tot wijziging van het koninklijk besluit van 24 december 1963 houdende verordening op de geneeskundige verstrekkingen inzake verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen.

De Leidend Ambtenaar,  
F. PRAET.

De Voorzitter,  
D. SAUER.