

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

Hebben Wij besloten en besluiten Wij :

Artikel 1. De doelgroep bedoeld in artikel 25, § 3, vijfde lid van de wet betreffende de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen, gecoördineerd op 14 juli 1994, waarvoor het College van geneesheer-directeurs een tussenkomst kan verlenen in de extra kosten voor de medische behandeling binnen de perken van de overeenkomstig artikel 25, § 1 vastgestelde financiële middelen, wordt uitgebreid tot de chronisch zieke kinderen jonger dan 19 jaar die ten laste zijn van de in artikel 32 en 33 bedoelde rechthebbenden.

Art. 2. Dit besluit treedt in werking op 1 januari 2004.

Art. 3. Onze Minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid is belast met de uitvoering van dit besluit.

Gegeven te Brussel, 4 februari 2004.

ALBERT

Van Koningswege :

De Minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid,
R. DEMOTTE

Sur la proposition de Notre Ministre des Affaires sociales et de la Santé publique, et de l'avis de Nos Ministres qui en ont délibéré en Conseil,

Nous avons arrêté et arrêtons :

Article 1^{er}. Le groupe cible visé à l'article 25, § 3, alinéa 5 de la loi relative à l'assurance obligatoire soins de santé et indemnités coordonnée le 14 juillet 1994, pour lequel le collège des médecins-directeurs peut accorder une intervention dans les coûts supplémentaires liés au traitement médical, dans les limites de l'article 25, § 1 fixant les moyens financiers, est élargi aux enfants malades chroniques âgés de moins de 19 ans qui sont à charge des bénéficiaires visés aux articles 32 et 33.

Art. 2. Le présent arrêté entre en vigueur au 1^{er} janvier 2004.

Art. 3. Notre Ministre des Affaires sociales et de la Santé publique est chargé de l'exécution du présent arrêté.

Donné à Bruxelles, le 4 février 2004.

ALBERT

Par le Roi :

Le Ministre des Affaires sociales et de la Santé publique,
R. DEMOTTE

FEDERALE OVERHEIDSSTIJL SOCIALE ZEKERHEID

N. 2004 — 599

[C — 2004/22092]

1 DECEMBER 2003. — Verordening tot uitvoering van artikel 22, 11° van de wet betreffende de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen, gecoördineerd op 14 juli 1994

Het verzekeringscomité van de Dienst 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 de verordening van 28 juli 2003 tot uitvoering van artikel 22, 11° van de wet betreffende de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen, gecoördineerd op 14 juli 1994, inzonderheid op het Hoofdstuk XIII;

Na erover te hebben beraadslaagd in haar vergadering van 1 december 2003,

Besluit :

Artikel 1. In de titel van Hoofdstuk XIII van de verordening tot uitvoering van artikel 22, 11° van de wet betreffende de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen, gecoördineerd op 14 juli 1994, worden de woorden « die de leeftijd van 16 jaar niet heeft bereikt », geschrapt.

Art. 2. In artikel 30 van dezelfde verordening, worden de woorden « die de leeftijd van 16 jaar niet heeft bereikt », vervangen door de woorden : « die voldoet aan de leeftijdsvooraarden bedoeld in artikel 37^{sexies}, eerste lid van de wet ».

Art. 3. De bijlage 68 van dezelfde verordening wordt vervangen door de bijlage die bij de huidige verordening is gevoegd.

Art. 4. Deze verordening treedt in werking op 1 januari 2004.

Brussel, 1 december 2003.

De Leidend Ambtenaar d.d.,

Dr G. VEREECKE.

De Voorzitter,

D. SAUER.

SERVICE PUBLIC FEDERAL SECURITE SOCIALE

F. 2004 — 599

[C — 2004/22092]

1^{er} DECEMBRE 2003. — Règlement portant exécution de l'article 22, 11° de la loi relative à l'assurance obligatoire soins de santé et indemnités, coordonnée le 14 juillet 1994

Le Comité de l'assurance du Service des 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 le Règlement du 28 juillet 2003 portant exécution de l'article 22, 11° de la loi relative à l'assurance obligatoire soins de santé et indemnités, coordonnée le 14 juillet 1994, notamment le chapitre XIII;

Après en avoir délibéré au cours de sa séance du 1^{er} décembre 2003,

Arrête :

Article 1^{er}. Dans le titre du chapitre XIII du règlement portant exécution de l'article 22, 11° de la loi relative à l'assurance obligatoire soins de santé et indemnités, coordonnée le 14 juillet 1994, les mots « qui n'a pas atteint l'âge de seize ans » sont supprimés.

Art. 2. A l'article 30 du même règlement, les mots « qui n'a pas atteint l'âge de seize ans » sont remplacés par les mots « qui satisfait aux conditions d'âge, visées à l'article 37^{sexies}, alinéa 1^{er}, de la loi ».

Art. 3. L'annexe 68 du même règlement est remplacée par l'annexe jointe au présent règlement.

Art. 4. Le présent règlement entre en vigueur le 1^{er} janvier 2004.

Bruxelles, le 1^{er} décembre 2003.

Le Fonctionnaire Dirigeant f.f.,

Dr G. Vereecke.

Le Président,

D. Sauer.

Bijlage 68

VERZAMELSTAAT VAN DE KOSTEN GEDRAGEN DOOR RECHTHEBBENDEN, M.B.T. HUN VOEDING THUIS VIA SONDE OF STOMIE

A.

Naam en voornaam van de rechthebbende:
Adres:
Geboortedatum:
Inschrijvingsnr. V.I.:

B.

C. In te vullen door patiënt of zijn vertegenwoordiger.

Ik bevestig de genoemde produkten verbruikt te hebben van tot

Datum: /

Handtekening:

Rekeningnummer:

D. Voorbehouden aan het ziekenfonds:

Volgnummer attest:

Periode van attest:

Bedrag dat in aanmerking komt voor de MAF (dus na aftrek van de reglementair toepasbare tegemoetkomingen):
.....EUR

Rubriek A in te vullen door de patiënt of zijn vertegenwoordiger of kleefbriefje aanbrengen.

Rubriek B in te vullen door de patiënt of zijn vertegenwoordiger

Gezien om te worden gevoegd bij de verordening van 1 december 2003 tot wijziging van de verordening van 28 juli 2003 tot uitvoering van artikel 22, 11° van de wet betreffende de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen, gecöördineerd op 14 juli 1994.

De Leidend Ambtenaar d.d.

Dr G. Vereecke

De Voorzitter:

D. Sauer

Annexe 68

**ETAT RECAPITULATIF DES COUTS SUPPORTES PAR LE BENEFICIAIRE, EN MATIERE D'ALIMENTATION
A DOMICILE PAR SONDE OU PAR STOMIE**

A.

Nom et prénom du bénéficiaire :	<input type="text"/>
Adresse :	<input type="text"/>
Date de naissance :	<input type="text"/>
N° d'inscription O.A. :	<input type="text"/>

B.

C. A compléter par le patient ou son représentant.

Je soussigné.....; confirme avoir consommé les produits précité du

au.....

Date..... /

Signature

Compte numéro :

D. Réservé à l'organisme assureur :

Numéro d'ordre attestation :

Période attestée :

Montant pris en considération pour le MAF (après retrait des interventions réglementaires applicables) :.....EUR

La rubrique A est à compléter par le patient ou son représentant ou apposer une vignette.

La rubrique B est à compléter par le patient ou son représentant.

Vu pour être annexé au Règlement du 1^{er} décembre 2003.

Le Fonctionnaire Dirigeant f.f.,
Dr G. Vereecke.

Le Président,
D. Sauer.