

FEDERALE OVERHEIDSDIENST ECONOMIE,  
K.M.O., MIDDENSTAND EN ENERGIE

N. 2010 — 436

[C — 2010/03070]

1 FEBRUARI 2010. — Koninklijk besluit tot vaststelling van de specifieke indexcijfers bedoeld in artikel 138bis-4, § 3, van de wet van 25 juni 1992 op de landverzekeringsovereenkomst

ALBERT II, Koning der Belgen,

Aan allen die nu zijn en hierna wezen zullen, Onze Groet.

Gelet op de Grondwet, artikel 108;

Gelet op de wet van 9 juli 1975 betreffende de controle der verzekeringsondernemingen, artikel 40<sup>quater</sup>, eerste lid, ingevoegd bij de wet van 16 februari 2009;

Gelet op de wet van 25 juni 1992 op de landverzekeringsovereenkomst, artikel 138bis-4, § 3, ingevoegd bij de wet van 20 juli 2007 en vervangen bij de wet van 17 juni 2009 en artikel 140, vervangen bij het koninklijk besluit van 25 maart 2003, bekrachtigd bij de wet van 5 augustus 2003;

Gelet op het advies van het Federaal Kenniscentrum van de Gezondheidszorg van 16 december 2008;

Gelet op het advies van de Commissie voor Verzekeringen van 7 januari 2010;

Gelet op het advies van de Commissie voor het Bank-, Financie- en Assurantiewezen van 7 januari 2010;

Gelet op het advies van de Inspecteur van Financiën, gegeven op 15 december 2009;

Gelet op de akkoordbevinding van de minister van Begroting, gegeven op 18 december 2009;

Gelet op advies 47351/1 van de Raad van State, gegeven op 24 november 2009, met toepassing van artikel 84, § 1, eerste lid, 1/, van de wetten op de Raad van State, gecoördineerd op 12 januari 1973;

Op de voordracht van de Minister van Financiën, de Minister van Sociale Zaken, de Minister van Justitie en de Minister voor Ondernemen,

Hebben Wij besloten en besluiten Wij :

**Artikel 1.** De specifieke indexcijfers, bedoeld in artikel 138bis-4, § 3, van de wet van 25 juni 1992 op de landverzekeringsovereenkomst worden vier keer per jaar vastgesteld en bekendgemaakt door de FOD Economie.

De verzekeraar kan de premie van de verzekeringsovereenkomst of, wanneer de overeenkomst dekking verleent aan verschillende verzekeren, de premie die op eenieder betrekking heeft, ten hoogste aanpassen aan het percentage dat de evolutie weergeeft tussen de laatste specifieke indexcijfers die van toepassing zijn op de lopende overeenkomsten op de vervalddag en de specifieke indexcijfers die een jaar vroeger in werking zijn, zoals bepaald in de artikelen 6 en 7.

De periode die in aanmerking wordt genomen voor de toepassing van het specifieke indexcijfer dient van jaar tot jaar dezelfde te zijn.

Wanneer gebruik wordt gemaakt van het specifieke indexcijfer bedoeld in artikel 138bis-4, § 3, van de wet van 25 juni 1992 op de landverzekeringsovereenkomst, dient de vergelijking tussen het indexcijfer der consumptieprijzen en het specifieke indexcijfer voor dezelfde periode te gebeuren.

**Art. 2.** § 1. De verzekeraar is ertoe gehouden elke ziektekostenverzekering, andere dan een beroepsgebonden ziektekostenverzekering, toe te wijzen aan een van de hierna opgesomde waarborgtypes.

De in aanmerking te nemen waarborgen zijn :

1. de waarborg « eenpersoonskamer »;
2. de waarborg twee- en meerpersoonskamer »;
3. de waarborg « ambulante zorgen »;
4. de waarborg « tandverzorging ».

De waarborg die het zwaarst doorweegt in de bepaling van de jaarpremie bepaalt de waarborg waaraan de verzekeringsovereenkomst wordt aangehecht.

§ 2. Bovendien kan iedere verzekerde worden toegewezen aan een leeftijdscategorie. Zoniet kan de verzekeraar op de overeenkomst het specifieke indexcijfer toepassen die voortvloeit uit de waarden vastgesteld bij artikel 6, § 1, tweede lid.

SERVICE PUBLIC FEDERAL ECONOMIE,  
P.M.E., CLASSES MOYENNES ET ENERGIE

F. 2010 — 436

[C — 2010/03070]

1<sup>er</sup> FEVRIER 2010. — Arrêté royal déterminant les indices Spécifiques visés à l'article 138bis-4, § 3, de la loi du 25 juin 1992 sur le contrat d'assurance terrestre

ALBERT II, Roi des Belges,

A tous, présents et à venir, Salut.

Vu la Constitution, l'article 108;

Vu la loi du 9 juillet 1975 relative au contrôle des entreprises d'assurances, l'article 40<sup>quater</sup>, alinéa 1<sup>er</sup> inséré par la loi du 16 février 2009;

Vu la loi du 25 juin 1992 sur le contrat d'assurance terrestre, l'article 138bis-4, § 3, inséré par la loi du 20 juillet 2007 et remplacé par la loi du 17 juin 2009 et l'article 140, remplacé par l'arrêté royal du 25 mars 2003 confirmé par la loi du 5 août 2003;

Vu l'avis du Centre fédéral d'expertise des soins de santé du 16 décembre 2008;

Vu l'avis de la Commission des Assurances du 7 janvier 2010;

Vu l'avis de la Commission bancaire, financière et des Assurances du 7 janvier 2010;

Vu l'avis de l'Inspecteur des Finances, donné le 15 décembre 2009;

Vu l'accord du Ministre du Budget, donné le 18 décembre 2009;

Vu l'avis 47351/1 du Conseil d'Etat, donné le 24 novembre 2009, en application de l'article 84, § 1<sup>er</sup>, alinéa 1<sup>er</sup>, 1<sup>o</sup>, des lois sur le Conseil d'Etat, coordonnées le 12 janvier 1973;

Sur la proposition du Ministre des Finances, de la Ministre des Affaires sociales, du Ministre de la Justice et du Ministre pour l'Entreprise,

Nous avons arrêté et arrêtons :

**Article 1<sup>er</sup>.** Les indices spécifiques visés à l'article 138bis-4, § 3, de la loi du 25 juin 1992 sur le contrat d'assurance terrestre sont déterminés et publiés trimestriellement par le SPF Economie.

L'assureur peut adapter la prime du contrat d'assurance ou, lorsque le contrat couvre plusieurs assurés, la prime relative à chacun, à concurrence maximum du pourcentage d'évolution entre les derniers indices spécifiques applicables au contrat en vigueur à la date de l'échéance annuelle, et les indices spécifiques en vigueur un an auparavant, tels que définis aux articles 6 et 7.

Chaque année, la période prise en considération pour l'application de l'indice spécifique doit être similaire à celle de l'année précédente.

Lorsqu'il est fait application de l'indice spécifique visée à l'article 138bis-4, § 3, de la loi du 25 juin 1992 sur le contrat d'assurance terrestre, la comparaison entre l'indice des prix à la consommation et l'indice spécifique s'effectue sur la même période.

**Art. 2.** § 1<sup>er</sup>. L'assureur est tenu de rattacher chaque contrat d'assurance soins de santé autre qu'un contrat d'assurance soins de santé lié à l'activité professionnelle, à un des types de garantie ci-dessous.

Les garanties prises en considération sont :

1. la garantie « chambre particulière »;
2. la garantie « chambre double et commune »;
3. la garantie « soins ambulatoires »;
4. la garantie « soins dentaires ».

La garantie qui pèse le plus dans la fixation de la prime annuelle détermine le rattachement du contrat d'assurance à cette garantie.

§ 2. En outre, chaque assuré peut être affecté à une catégorie d'âge. Dans le cas contraire, l'assureur peut appliquer au contrat l'indice spécifique résultant des valeurs définies à l'article 6, § 1<sup>er</sup>, alinéa 2.

De leeftijdsklassen die in aanmerking worden genomen zijn :

1. van 0 tot 19 jaar;
2. van 20 tot 34 jaar;
3. van 35 tot 49 jaar;
4. van 50 tot 64 jaar;
5. meer dan 65 jaar.

**Art. 3. § 1.** De verzekeraar is er toe gehouden op het jaarlijkse vervaldagbericht de waarborg en, in voorkomend geval, de leeftijdsklasse te vermelden waartoe elke verzekerde behoort.

Hij is er toe gehouden in de overeenkomst en op het vervaldagbericht de toegepaste indexatiemethode nader aan te duiden.

Bij gebreke aan een dergelijke vermelding is de toepassing van het specifieke indexcijfer op de premie van de verzekeringsovereenkomst niet toegelaten.

§ 2. Ingeval van een verkeerde toewijzing, van de overeenkomst aan een waarborg en van een verzekerde aan een leeftijdsklasse, voert de verzekeraar de vereiste verbeteringen uit en desgevallend betaalt hij aan de verzekeringnemer het verschil terug dat uit die verbetering voortvloeit, of vordert hij van deze laatste het verschil terug.

Het door de verzekeraar betaalde bedrag wordt verhoogd met de wettelijke interest indien de verbetering meer dan één jaar na de verkeerde vaststelling van de premie heeft plaatsgevonden. De interest loopt vanaf het ogenblik dat de verkeerde premie werd geïnd.

**Art. 4. § 1.** De verzekeraar is er toe gehouden aan de Commissie voor het Bank-, Financier- en Assurantiewezen, hierna CBFA genoemd en de FOD Economie de bruto schadelast mede te delen per kostentype (hospitalisatiekosten in eenpersoonskamer, hospitalisatiekosten in twee- en meerpersoonskamer, ambulante kosten tandverzorgingskosten) en per leeftijdsklasse voor de ziektekostenverzekeringen, andere dan de beroepsgebonden ziektekosten-verzekeringen.

De verzekeraar deelt eveneens het aantal verzekerden per waarborg en per leeftijdsklasse mee.

De leeftijd van de verzekerde komt overeen met de leeftijd die bereikt werd op de laatste dag van het trimester dat de mededeling vooraf gaat.

De gegevens worden meegedeeld in de loop van de maanden maart, juni, september en december.

§ 2. Onverminderd artikel 2, worden de gegevens bedoeld in § 1, eerste lid, meegedeeld onder de vorm van een anonieme tabel en gestructureerd in overeenstemming met het onderscheid vastgesteld in artikel 2.

§ 3. Deze gegevens worden gecertificeerd door de revisor die is erkend door de CBFA. Deze certificatie heeft tot gevolg dat de onderneming de gegevens mag toezenden. De erkende revisor is er onverwijld toe gehouden aan de CBFA elke gebeurtenis of elk feit mede te delen dat de certificatie van de gegevens verhindert.

Wanneer de CBFA, op basis van het rapport van de revisor of op eigen initiatief de afwezigheid van een certificatie vaststelt, waarschuwt zij de FOD Economie en wijst de verzekeraar op het gebrek. De verzekeraar zendt zo snel mogelijk de gegevens door volgens het voorschrift van de CBFA.

**Art. 5.** De CBFA stelt vast dat de gegevens betrekking hebben op tenminste drie verzekeringsondernemingen die 75 % van het incasso van de Belgische markt omvatten van de ziektekostenverzekeringen, andere dan de beroepsgebonden ziektekosten-verzekeringen.

De CBFA brengt de FOD Economie op de hoogte, ten laatste op de laatste dag van januari, april, juli en oktober.

Wanneer de CBFA vaststelt dat de gegevens niet gecertificeerd zijn in overeenstemming met artikel 4, § 3, of vaststelt dat aan de voorwaarden van het eerste lid van dit artikel niet werd tegemoet gekomen, stelt ze hiervan de FOD Economie op de hoogte. In deze gevallen verlengt de FOD Economie de geldigheid van de laatste gekende tabel met de specifieke indexcijfers voor een duur van maximum drie maanden en maakt daarvan melding in het *Belgisch Staatsblad* en op zijn internetsite op de in artikel 7 bepaalde datum.

Les classes d'âge prises en considération sont :

1. de 0 à 19 ans;
2. de 20 à 34 ans;
3. de 35 à 49 ans;
4. de 50 à 64 ans;
5. plus de 65 ans.

**Art. 3. § 1<sup>er</sup>.** L'assureur a l'obligation de mentionner sur la quittance annuelle la garantie et, le cas échéant, la classe d'âge à laquelle se rattache chaque assuré.

Il est tenu de préciser, dans le contrat et sur la quittance, la méthode d'indexation appliquée.

A défaut de ces mentions, l'application de l'indice spécifique à la prime du contrat d'assurance n'est pas autorisée.

§ 2. En cas de rattachement erroné du contrat à une garantie ou d'un assuré à une classe d'âge, l'assureur effectue les rectifications requises et, le cas échéant, rembourse au preneur d'assurance ou réclame à celui-ci la différence de prime qui résulte de ces rectifications.

Le montant remboursé par l'assureur est majoré de l'intérêt légal dans le cas où la rectification s'effectue plus d'un an après la fixation erronée de la prime. L'intérêt court à partir du moment où la prime erronée est perçue.

**Art. 4. § 1<sup>er</sup>.** L'assureur est tenu de communiquer à la Commission bancaire, financière et des Assurances, ci-après dénommée CBFA et au SPF Economie la charge brute des sinistres par type de frais (frais d'hospitalisation en chambre particulière, frais d'hospitalisation en chambre double et commune, frais ambulatoires, frais dentaires) et par classe d'âge pour les contrats d'assurance soins de santé autres que ceux liés à l'activité professionnelle.

L'assureur communique aussi le nombre d'assurés par garantie et par classe d'âge.

L'âge de l'assuré correspond à l'âge atteint au dernier jour du trimestre qui précède la communication.

Les données doivent être communiquées dans le courant des mois de mars, juin, septembre et décembre.

§ 2. Sans préjudice de l'article 2, les données visées au paragraphe 1<sup>er</sup>, alinéa 1<sup>er</sup>, doivent être communiquées sous la forme d'un tableau anonymisé et structuré conformément aux distinctions établies à l'article 2.

§ 3. Ces données sont certifiées par le réviseur agréé auprès de la CBFA. Cette certification a pour effet que l'entreprise peut procéder à l'envoi des données. Le réviseur agréé est tenu de signaler sans délai à la CBFA tout événement ou fait empêchant la certification de ces données.

Si la CBFA constate, sur la base du rapport du réviseur ou de sa propre initiative, l'absence de certification, elle en avertit le SPF Economie et intervient auprès de l'assureur afin de lui notifier les manquements. L'assureur devra, dans les plus brefs délais, renvoyer les données selon les prescriptions de la CBFA.

**Art. 5.** La CBFA vérifie si les données reçues concernent au moins trois entreprises d'assurance représentant 75 % de l'encaissement du marché belge des contrats d'assurance soins de santé autres que ceux liés à l'activité professionnelle.

La CBFA en informe le SPF Economie au plus tard le dernier jour de janvier, avril, juillet et octobre.

Lorsque la CBFA constate que les données ne sont pas certifiées conformément à l'article 4, § 3, ou établit que les conditions énumérées à l'alinéa premier du présent article ne sont pas rencontrées, elle en informe le SPF Economie. Dans ces cas, le SPF Economie prolonge pour une durée de maximum 3 mois la durée de validité du dernier tableau d'indices spécifiques connu et en fait mention au *Moniteur belge* et sur son site internet à la date visée à l'article 7.

**Art. 6.** § 1 De FOD Economie voegt de tabellen bedoeld in artikel 4, § 2, samen en maakt een globale tabel per waarborg en per leeftijdsklasse rekening gehouden met het meegedeelde aantal verzekerden per waarborg en per leeftijdsklasse.

Voor elk van de in aanmerking genomen waarborgen wordt de waarde die losstaat van de leeftijdsklassen bovendien toegevoegd aan de globale tabel.

§ 2. De FOD Economie bepaalt om het trimester de waarden van de globale tabel door de voortschrijdende gemiddelden te berekenen over de vier meest recente trimesters.

§ 3. De waarde van de specifieke indexcijfers bestaat uit het vastgestelde percentage van verandering voor elk van de waarden van de globale tabel.

**Art. 7.** De FOD Economie publiceert de globale tabel met de specifieke indexcijfers in het *Belgisch Staatsblad*, ten laatste op de laatste dag van februari, van mei, van augustus en november. Zowel de FOD Economie als de CBFA zijn er toe gehouden ze te publiceren op hun website.

**Art. 8.** De cijfers van de eerste tabel, gepubliceerd in overeenstemming met artikel 7, maken de startindex 100 uit.

**Art. 9.** Een evaluatieverslag van dit besluit wordt opgemaakt door de ministers die bevoegd zijn voor de Verzekeringen en de Sociale Zaken, ten laatste twee jaar na zijn inwerkingtreding.

**Art. 10.** De minister bevoegd voor Verzekeringen, de minister bevoegd voor Sociale Zaken, de minister bevoegd voor Justitie en de minister bevoegd voor Economie zijn, ieder wat hem betreft, belast met de uitvoering van dit besluit.

Gegeven te Brussel, 1 februari 2010.

ALBERT

Van Koningswege :

De Minister van Financiën,

D. REYNDERS

De Minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid,

Mevr. L. ONKELINX

De Minister van Justitie,

S. DE CLERCK

De Minister voor Ondernemen,

V. VAN QUICKENBORNE

**Art. 6.** § 1<sup>er</sup>. Le SPF Economie agrège les tableaux visés à l'article 4, § 2, et établit un tableau global par garantie et par classe d'âge en tenant compte du nombre d'assurés communiqué par garantie et par classe d'âge.

Pour chacune des garanties prises en compte, la valeur indépendante des catégories d'âge est en outre ajoutée au tableau global.

§ 2. Le SPF Economie détermine trimestriellement les valeurs du tableau global, en calculant les moyennes mobiles des quatre trimestres les plus récents.

§ 3. La valeur des indices spécifiques correspond au pourcentage de variation constaté, pour chacune des valeurs du tableau global.

**Art. 7.** Le SPF Economie publie le tableau global des indices spécifiques au *Moniteur belge*, au plus tard le dernier jour de février, mai, août et novembre. Tant le SPF Economie que la CBFA sont tenus de les publier sur leur site internet.

**Art. 8.** Les données du premier tableau publié conformément à l'article 7 constituent le chiffre index de départ 100.

**Art. 9.** Un rapport d'évaluation du présent arrêté sera établi au plus tard deux ans après l'entrée en vigueur de ce dernier, par les ministres qui ont les Assurances et les Affaires sociales dans leurs attributions.

**Art. 10.** Le ministre qui a les Assurances dans ses attributions, le ministre qui a les Affaires sociales dans ses attributions, le ministre qui a la Justice dans ses attributions et le ministre qui a l'Economie dans ses attributions sont chargés, chacun en ce qui le concerne, de l'exécution du présent arrêté.

Donné à Bruxelles, le 1<sup>er</sup> février 2010.

ALBERT

Par le Roi :

Le Ministre des Finances,

D. REYNDERS

La Ministre des Affaires sociales et de la Santé publique,

Mme L. ONKELINX

Le Ministre de la Justice,

S. DE CLERCK

Le Ministre pour l'Entreprise,

V. VAN QUICKENBORNE

FEDERALE OVERHEIDSDIENST ECONOMIE,  
K.M.O., MIDDENSTAND EN ENERGIE

N. 2010 — 437

[C — 2010/11038]

**20 JANUARI 2010.** — Ministerieel besluit tot goedkeuring van het huishoudelijk reglement van de Commissie van advies voor de niet-verspreiding van kernwapens

De Minister van Energie,

Gelet op de wet van 9 februari 1981 houdende de voorwaarden voor export van kernmaterialen en kernuitrustingen, alsmede van technologische gegevens, artikel 1;

Gelet op het koninklijk besluit van 12 mei 1989 betreffende de overdracht aan niet-kernwapenstaten van kernmaterialen, kernuitrustingen, technologische kerngegevens en hun afgeleiden, artikel 6, gewijzigd bij het koninklijk besluit van 5 juni 2004 en het koninklijk besluit van 9 december 2008;

Gelet op het positief advies van 23 november 2009 van de Commissie van advies voor de niet-verspreiding van kernwapens,

Besluit :

**Enig artikel.** Het huishoudelijk reglement van de Commissie van advies voor de niet-verspreiding van kernwapens, gevoegd als bijlage bij dit besluit, wordt goedgekeurd.

Brussel, 20 januari 2010.

P. MAGNETTE

SERVICE PUBLIC FEDERAL ECONOMIE,  
P.M.E., CLASSES MOYENNES ET ENERGIE

F. 2010 — 437

[C — 2010/11038]

**20 JANVIER 2010.** — Arrêté ministériel portant approbation du règlement de l'ordre intérieur de la Commission d'avis pour la non-prolifération des armes nucléaires

Le Ministre de l'Energie,

Vu la loi du 9 février 1981 relative aux conditions d'exportation des matières et équipements nucléaires, ainsi que des données technologiques nucléaires, article 1<sup>er</sup>;

Vu l'arrêté royal du 12 mai 1989 relatif au transfert à destination de pays non dotés d'armes nucléaires, des matières nucléaires, des équipements nucléaires, des données technologiques nucléaires et leurs dérivés, l'article 6, modifiée par l'arrêté royal du 5 juin 2004 et l'arrêté royal du 9 décembre 2008;

Vu l'avis positif du 23 novembre 2009 de la Commission d'avis pour la non-prolifération des armes nucléaires,

Arrête :

**Article unique.** Le règlement de l'ordre intérieur de la Commission d'avis pour la non-prolifération des armes nucléaires, annexé au présent arrêté, est approuvé.

Bruxelles, le 20 janvier 2010.

P. MAGNETTE