

FEDERALE OVERHEIDSDIENST MOBILITEIT EN VERVOER

N. 2012 — 1227 (2012 — 899) [C — 2012/14089]

**7 MAART 2012. — Koninklijk besluit
tot wijziging van het koninklijk besluit van 20 juli 2001
betreffende de inschrijving van voertuigen. — Erratum**

In het *Belgisch Staatsblad* nr. 89 van 20 maart 2012, 2e editie, bladzijde 16324, moeten de volgende wijzigingen worden aangebracht :

- In het opschrift moet « 7 maart 2012 » gelezen worden in plaats van « 7 maart 2011 »;

- De vierde lijn in de aanhef, betreffende de akkoordbevinding van de Staatssecretaris voor Begroting, moet gelezen worden als « Gelet op de akkoordbevinding van de Staatssecretaris voor Begroting, gegeven op 7 november 2011 ».

SERVICE PUBLIC FEDERAL MOBILITE ET TRANSPORTS

F. 2012 — 1227 (2012 — 899) [C — 2012/14089]

**7 MARS 2012. — Arrêté royal
modifiant l'arrêté royal du 20 juillet 2001
relatif à l'immatriculation de véhicules. — Erratum**

Au *Moniteur belge* n° 89 du 20 mars 2012, 2^e édition, page 16324, il y a lieu d'apporter les modifications suivantes :

- Dans l'intitulé il faut lire « 7 mars 2012 » au lieu de « 7 mars 2011 »;

- Dans le préambule, quatrième ligne concernant l'accord du Secrétaire d'Etat au Budget, il faut lire « Vu l'accord du Secrétaire d'Etat au Budget, donné le 7 novembre 2011; »

**FEDERALE OVERHEIDSDIENST
SOCIALE ZEKERHEID**

N. 2012 — 1228

[C — 2012/22157]

2 MEI 2012. — Verordening 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, gecoördineerd op 14 juli 1994

Het Verzekeringscomité 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 artikel 6, 7°;

Na erover te hebben beraadsplaagd in zijn vergadering van 2 mei 2011,

Besluit :

Artikel 1. De bijlage 14 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, gecoördineerd op 14 juli 1994, wordt vervangen door de bijlage 14 die hierbij is gevoegd.

Art. 2. Deze verordening treedt in werking op tien werkdagen na de bekendmaking ervan in het *Belgisch Staatsblad*.

Brussel, 2 mei 2011.

De Leidend Ambtenaar,
H. DE RIDDER

De Voorzitter,
G. PERL

**SERVICE PUBLIC FEDERAL
SECURITE SOCIALE**

F. 2012 — 1228

[C — 2012/22157]

2 MAI 2012. — Règlement modifiant 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, coordonné le 14 juillet 1994

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 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, coordonné le 14 juillet 1994, notamment l'article 6, 7°;

Après en avoir délibéré au cours de sa réunion du 2 mai 2011,

Arrête :

Article 1^{er}. L'annexe 14 du 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, coordonné le 14 juillet 1994, est remplacée par l'annexe 14 ci-jointe.

Art. 2. Le présent règlement entre en vigueur dix jours ouvrables après sa publication au *Moniteur belge*.

Bruxelles, le 2 mai 2011.

Le Fonctionnaire Dirigeant,
H. DE RIDDER

Le Président,
G. PERL

Bijlage 14

Te vervolledigen door de gerechtigde
Kleefbriefje V.I. aanbrengen

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	Nomen- clatuurmnr.	Identificatie- code van het product op de lijst of notificatie- code	Aangere- kende prijs	Nomen- clatuurprijs	Tussen- komst rechth. Bedrag KB 15.7.2002	Tegemoet- komming V.I.	Vak voor de V.I.

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

Voorgeschreven door

op datum van/...../.....

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

Inschrijvingsnr. RIZIV van de voorschrijver : - - - -

Voor opgenomen rechthebbenden : Nr. van de instelling: - - - -
Dienst:

Naam en voornaam van de verstrekker van implantaten :

Inschrijvingsnummer RIZIV : - - - -

Naam van de onderneming :

Straat en nr. :

Postnummer en gemeente :

Handelsregister :

Dit getuigschrift is betaalbaar door het ziekenfonds op rekeningnummer :

IBAN : - - - -

BIC :

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

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

Handtekening :

Vak voor het ziekenfonds :

Datum en handtekening van de verstrekker van implantaten :

Annexe 14

A compléter par le titulaire

Apposer une vignette de l'O.A.

Nom et prénom du bénéficiaire:

Mutualité:

Numéro d'inscription:

Numéro 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 ou code de notification	Prix réclamé	Prix nomenclature	Interv. bénéficiaire Montant A.R. 15.7.2002	O.A. Interv.	Case réservée à l'O.A.

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

Prescrit par _____ 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° à l'enregistrement:

Rue et n°:

Commune et code postal:

Registre de Commerce:

La présente est payable par la mutuelle au compte

La présente est payable par la mutuelle au
IBAN : - - - - -

BIC : - -

Je certifie avoir reçu la(s) prestation(s) susmentionnée(s); n°

Date: / / Signature:

Cadre réservé à la mutuelle: