

**FEDERALE OVERHEIDSDIENST BUITENLANDSE ZAKEN,  
BUITENLANDSE HANDEL  
EN ONTWIKKELINGSSAMENWERKING**

[C – 2012/15201]

**Overhandiging van geloofsbriefen**

Op 22 november 2012 hebben H.E. de heer Munawar Saeed BHATTI, de heer Félix NDAYISENGA, de heer Stefan-Alexandru TINCA, de heer Mitsuo SAKABA en de heer Bernard VALERO de eer gehad aan de Koning, in officiële audiëntie, de geloofsbriefen te overhandigen die hen bij Zijne Majestet accrediteren in de hoedanigheid van buitengewoon en gevolmachtigd Ambassadeur respectievelijk van de Islamitische Republiek Pakistan, van de Republiek Burundi, van Roemenië, van Japan en van de Franse Republiek te Brussel.

H.E. werden in de automobielen van het Hof naar het Paleis gevoerd en, na afloop van de audiëntie, naar Hun residentie teruggebracht.

**SERVICE PUBLIC FEDERAL AFFAIRES ETRANGERES,  
COMMERCE EXTERIEUR  
ET COOPERATION AU DEVELOPPEMENT**

[C – 2012/15201]

**Remise de lettres de créance**

Le 22 novembre 2012, LL.EE. M. Munawar Saeed BHATTI, M. Félix NDAYISENGA, M. Stefan-Alexandru TINCA, M. Mitsuo SAKABA et M. Bernard VALERO ont eu l'honneur de remettre au Roi, en audience officielle, les lettres qui Les accréditent auprès de Sa Majesté, en qualité d'Ambassadeur extraordinaire et plénipotentiaire respectivement de la République islamique du Pakistan, de la République du Burundi, de Roumanie, du Japon et de la République française à Bruxelles.

LL.EE. ont été conduites au Palais dans les automobiles de la Cour et ramenées à leur résidence à l'issue de l'audience.

## **WETTEN, DECRETEN, ORDONNANTIES EN VERORDENINGEN LOIS, DECRETS, ORDONNANCES ET REGLEMENTS**

**FEDERALE OVERHEIDSDIENST  
SOCIALE ZEKERHEID**

N. 2012 — 3595

[C – 2012/22412]

**30 SEPTEMBER 2012.** — Koninklijk besluit tot wijziging van de artikelen 326 en 327 van het koninklijk besluit van 3 juli 1996 tot uitvoering van de wet betreffende de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen, gecoördineerd op 14 juli 1994

ALBERT II, Koning der Belgen,

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

Gelet op de wet betreffende de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen, gecoördineerd op 14 juli 1994, artikel 164, lid 4, vervangen bij de wet van 24 december 1994 en gewijzigd door de wetten van 24 december 2002 en 13 december 2006, en artikel 194, § 1, b);

Gelet op het koninklijk besluit van 3 juli 1996 tot uitvoering van de wet betreffende de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen, gecoördineerd op 14 juli 1994;

Gelet op het advies van de Technische commissie van de Dienst voor administratieve controle van het RIZIV, gegeven op 6 maart 2012;

Gelet op het advies van het Algemeen beheerscomité van het RIZIV, gegeven op 16 april 2012;

Gelet op het advies van de Inspecteur van Financiën, gegeven op 2 juli 2012;

Gelet op de akkoordbevinding van onze Minister van Begroting van 20 juli 2012;

Gelet op het voorafgaand onderzoek van de noodzaak om een effectbeoordeling waarbij werd besloten dat geen effectbeoordeeld is vereist;

Gelet op advies 51.880/2/V van de Raad van State, gegeven op 23 augustus 2012, 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 sociale zaken en volksgezondheid,

Hebben Wij besloten en besluiten Wij :

**Artikel 1.** In artikel 326 van het koninklijk besluit van 3 juli 1996 tot uitvoering van de wet betreffende de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen, gecoördineerd op 14 juli 1994, vervangen bij het koninklijk besluit van 7 mei 1999 en gewijzigd bij de koninklijke besluiten van 10 november 2006, 8 juni 2007 en 24 april 2011, worden de volgende wijzigingen aangebracht :

1° paragraaf 2 wordt opgeheven;

2° de vroegere paragraaf 3, die paragraaf 2 wordt, wordt vervangen als volgt :

« Artikel 326, § 2. De termijn bedoeld in § 1 wordt opgeschorst :

a) vanaf de datum van de gedinginleidende akte tot het bekomen van de gerechtelijke eindbeslissing, tot aan de datum van de gerechtelijke eindbeslissing of tot aan de afstand van geding;

**SERVICE PUBLIC FEDERAL  
SECURITE SOCIALE**

F. 2012 — 3595

[C – 2012/22412]

**30 SEPTEMBRE 2012.** — Arrêté royal modifiant les articles 326 et 327 de l'arrêté royal du 3 juillet 1996 portant exécution de la loi relative à l'assurance obligatoire soins de santé et indemnités, coordonné le 14 juillet 1994

ALBERT II, Roi des Belges,

A tous, présents et à venir, Salut.

Vu la loi relative à l'assurance obligatoire soins de santé et indemnités, coordonnée le 14 juillet 1994, l'article 164, alinéa 4, remplacé par la loi du 24 décembre 1994 et modifié par les lois du 24 décembre 2002 et du 13 décembre 2006, et l'article 194, § 1<sup>er</sup>, b);

Vu l'arrêté royal du 3 juillet 1996, portant exécution de la loi relative à l'assurance obligatoire soins de santé et indemnités, coordonnée le 14 juillet 1994;

Vu l'avis de la Commission technique du Service du contrôle administratif de l'INAMI donné le 6 mars 2012;

Vu l'avis du Comité général de gestion de l'INAMI donné le 16 avril 2012;

Vu l'avis de l'inspecteur des Finances, donné le 2 juillet 2012;

Vu l'accord de Notre Ministre du Budget donné le 20 juillet 2012;

Vu l'examen préalable de la nécessité de réaliser une évaluation d'incidence, concluant qu'une évaluation d'incidence n'est pas requise;

Vu l'avis 51.880/2/V du Conseil d'Etat, donné le 23 août 2012, en application de l'article 84, § 1<sup>er</sup>, alinéa 1<sup>er</sup>, 1°, des lois sur le Conseil d'Etat, coordonnées le 12 janvier 1973;

Sur la proposition de la Ministre des affaires sociales et de la santé publique,

Nous avons arrêté et arrêtons :

**Article 1<sup>er</sup>.** A L'article 326 de l'arrêté royal du 3 juillet 1996 portant exécution de la loi relative à l'assurance obligatoire soins de santé et indemnités, coordonné le 14 juillet 1994, remplacé par l'arrêté royal du 7 mai 1999 et modifié par les arrêtés royaux des 10 novembre 2006, 8 juin 2007 et 24 avril 2011, les modifications suivantes sont apportées :

1° le paragraphe 2 est abrogé;

2° le paragraphe 3 ancien, devenant le paragraphe 2, est remplacé par ce qui suit :

« Article 326, § 2. Le délai visé au § 1<sup>er</sup> est suspendu :

a) à partir de la date de l'acte introductif d'instance visant à obtenir une décision judiciaire définitive, jusqu'à la date de la décision judiciaire définitive ou jusqu'au désistement d'instance;

b) vanaf de datum van de gerechtelijke eindbeslissing, die voorwaarden en termijnen aan de schuldenaar oplegt, tot de vervaldatum die door de rechter is vastgesteld.

De opschorting neemt een einde als de schuldenaar de door de rechter opgelegde voorwaarden en termijnen niet naleeft;

c) vanaf de datum waarop de eerste betaling is geschied in uitvoering van de overeenkomst tot terugbetaling van de onverschuldigde prestaties die is gesloten tussen de verzekeringsinstelling en de schuldenaar, tot de vervaldatum die in die overeenkomst is bepaald.

De opschorting neemt een einde indien de schuldenaar de voorwaarden van de overeenkomst niet naleeft.

De in het eerste lid bedoelde overeenkomst moet worden goedgekeurd door de leidend ambtenaar van de Dienst voor administratieve controle indien het arbeidsongeschiktheidsuitkeringen betreft en indien zij is gesloten voor een duur die de termijn bedoeld in § 1 met vijf jaar overschrijdt;

d) vanaf de datum van de eerste inhouding die overeenkomstig artikel 1410, § 4, van het Gerechtelijk Wetboek ambtshalve wordt verricht op vervangingsinkomens of pensioenen, tot op het ogenblik dat de inhoudingen worden beëindigd;

e) vanaf de datum waarop de gerechtsdeurwaarder de invorderingsprocedure aanvat, tot de beëindiging van die procedure;

f) vanaf de datum van indiening van de aanvraag om te verzaken aan de terugvordering in toepassing van artikel 101, § 2, lid 2, van de gecoördineerde wet, tot de beslissing van het Beheerscomité van de Dienst voor uitkeringen;

g) vanaf de datum van indiening van de aanvraag om te verzaken aan de terugvordering van ten onrechte betaalde bedragen, overeenkomstig artikel 22, § 2, a), van de wet van 11 april 1995 tot invoering van het Handvest van de sociaal verzekerde, tot de beslissing van het Verzekeringscomité van de Dienst voor geneeskundige verzorging of van het Beheerscomité van de Dienst voor uitkeringen;

h) gedurende een periode van twee jaar vanaf de datum van overlijden van betrokkenen.

Indien de nalatenschap binnen de twee jaar wordt aanvaard onder voorrecht van boedelbeschrijving, dan eindigt de opschorting op de dag van de afsluiting van de boedelbeschrijving, zelfs indien dit gebeurt voor het einde van de twee jaar. Indien de afsluiting gebeurt na het einde van de twee jaar wordt de periode verlengd tot aan deze datum.

Indien de nalatenschap onbeheerd wordt verklaard en een curator over de onbeheerde nalatenschap wordt aangesteld binnen deze termijn van twee jaar, dan eindigt de opschorting op het ogenblik waarop de curator de nalatenschap afsluit, zelfs al wordt de nalatenschap afgesloten voor het einde van de twee jaar. Indien de nalatenschap wordt afgesloten na het einde van de twee jaar, dan wordt de periode verder opgeschort tot de datum van de afsluiting;

i) vanaf de aanvangsdatum van de procedure tot gerechtelijke reorganisatie of van faillissement tot aan de beëindiging van de gerechtelijke reorganisatie of van het faillissement;

j) vanaf de datum van de beslissing over de toelaatbaarheid van het verzoekschrift voor een collectieve schuldenregeling van de schulden tot aan de verwerping, het einde of de herroeping van de regeling van het plan voor minnelijke aanzuiveringsregeling zoals bedoeld in artikel 1675/10 van het Gerechtelijk Wetboek of van de gerechtelijke aanzuiveringsregeling zoals bedoeld in artikel 1675/11 van het Gerechtelijk Wetboek;

k) vanaf de datum van de inleiding van de aanvraag van een exequatur tot aan de datum van de beslissing waarvan de exequatur gevraagd wordt. »

3° De vroegere paragraaf 4 wordt paragraaf 3.

**Art. 2.** Artikel 327 van hetzelfde koninklijk besluit, vervangen bij het koninklijk besluit van 7 mei 1999 en gewijzigd door het koninklijk besluit van 28 september 2003, wordt vervangen als volgt :

« Artikel 327. § 1. Behoudens de gevallen bepaald in § 2 worden de bedragen van de ten onrechte betaalde prestaties die nog niet zijn teruggevorderd binnen zes maanden na het aflopen van de termijnen bepaald in artikel 326, afgeschreven door ze als administratiekosten te boeken.

§ 2. De leidend ambtenaar van de Dienst voor administratieve controle kan de verzekeringsinstelling vrijstellen van de boeking als administratiekosten indien :

a) de onverschuldigde betaling niet voortvloeit uit een fout, een vergissing of een nalatigheid van de verzekeringsinstelling;

b) à partir de la date de la décision judiciaire définitive qui octroie des termes et délais au débiteur, jusqu'à l'échéance fixée par le juge.

La suspension prend fin si le débiteur ne respecte pas les termes et délais octroyés par le juge;

c) à partir du premier paiement effectué en exécution de la convention établie entre l'organisme assureur et le débiteur pour le remboursement des prestations indues, jusqu'à l'échéance fixée par cette convention.

La suspension prend fin si le débiteur ne respecte pas les termes de la convention.

La convention visée au premier alinéa, doit être approuvée par le fonctionnaire dirigeant du Service du contrôle administratif, s'il s'agit d'indemnités d'incapacité de travail et si elle est conclue pour une durée qui excède de cinq ans le délai visé au § 1<sup>er</sup>;

d) à partir de la date de la première retenue opérée d'office sur des revenus de remplacement ou la pension de retraite, en application de l'article 1410, § 4, du code judiciaire, jusqu'au moment où cessent les retenues;

e) à partir de la date à laquelle l'huissier démarre la procédure de recouvrement, jusqu'à la clôture de la procédure;

f) à partir de la date d'introduction de la demande de renonciation à la récupération de l'indu en application de l'article 101, § 2, alinéa 2, de la loi coordonnée, jusqu'à la décision du Comité de gestion du Service des indemnités;

g) à partir de la date d'introduction de la demande de renonciation à la récupération de montants payés indûment en application de l'article 22, § 2, a), de la loi du 11 avril 1995 visant à instituer la charte de l'assuré social, jusqu'à la décision du Comité de l'assurance du Service des soins de santé ou du Comité de gestion du Service des indemnités;

h) pour une période de deux ans à partir de la date du décès de l'assuré.

Si la succession est acceptée sous bénéfice d'inventaire endéans ce délai de deux ans, la suspension prend fin le jour de la clôture de l'inventaire, même si celui-ci se produit avant la fin des deux ans. Si la clôture se produit après la fin des deux ans, la période de suspension sera prolongée jusqu'à cette date.

Si la succession est déclarée vacante et qu'un curateur à succession vacante a été désigné endéans ce délai de deux ans, la suspension prend fin lors de la clôture de la succession par le curateur à succession vacante, même si celle-ci a lieu avant la fin des deux ans. Si la succession se clôture après la fin des deux ans, la période de suspension sera prolongée jusqu'à la date de la clôture;

i) à partir de la date d'ouverture de la procédure de réorganisation judiciaire ou de faillite jusqu'à la clôture de la décision de la réorganisation judiciaire ou de la faillite;

j) à partir de la date de la décision d'admissibilité de la requête en règlement collectif de dettes, jusqu'au rejet, au terme ou à la révocation du plan de règlement amiable visé à l'article 1675/10 du Code judiciaire ou du plan de règlement judiciaire visé à l'article 1675/11 du Code judiciaire;

k) à partir de la date de l'introduction de la demande d'exequatur jusqu'à la date de la décision dont l'exequatur est demandé. »

3°. Le paragraphe 4 ancien, devient le paragraphe 3.

**Art. 2.** L'article 327 du même arrêté royal, remplacé par l'arrêté royal du 7 mai 1999 et modifié par l'arrêté royal du 28 septembre 2003, est remplacé par ce qui suit :

« Article 327. § 1<sup>er</sup>. A l'exception des cas prévus au § 2, les montants des prestations payées indûment non encore récupérés sont amortis par leur inscription en frais d'administration dans les six mois qui suivent l'expiration des délais fixés à l'article 326.

§ 2. Le fonctionnaire dirigeant du Service du contrôle administratif peut dispenser l'organisme assureur d'inscrire le montant en frais d'administration lorsque :

a) le paiement indu ne résulte pas d'une faute, d'une erreur ou d'une négligence de l'organisme assureur;

b) de verzekeringsinstelling alle te harer beschikking staande middelen, rechtsmiddelen inbegrepen, heeft aangewend om de terugbetaling te vorderen, evenwel is de verzekeringsinstelling niet verplicht om rechtsmiddelen aan te wenden indien de kosten het terug te vorderen bedrag overschrijden.

Die voorwaarde wordt als vervuld beschouwd wanneer de terugvordering van de onverschuldigde prestaties als onzeker wordt beschouwd of wanneer de kosten verbonden aan de uitvoering van de gerechtelijke eindbeslissing het terug te vorderen bedrag overschrijden.

c) De aanvraag betrekking heeft op een bedrag van ten minste van 600 euro.

§ 3. De leidend ambtenaar dient in het bezit gesteld te worden van alle nuttige stukken voor de controle.

§ 4. Op straffe van onontvankelijkheid van de aanvraag dient de verzekeringsinstelling de aanvraag per aangetekende brief in te dienen vóór het einde van de in § 1 bepaalde termijn.

§ 5. De aanvraag ingediend voor het einde van de terugvorderingstermijn voorzien in artikel 326, § 1, is voorbarig.

De aanvraag is niettemin ontvankelijk indien de verzekeringsinstelling aantoon dat het onverschuldigd bedrag niet kan worden teruggevorderd.

§ 6. De beslissing van de leidend ambtenaar wordt per aangetekende brief, die als ontvangen wordt beschouwd op de derde werkdag na de afgifte van de brief aan de post, ter kennis van de verzekeringsinstelling gebracht.

Tot die datum blijft het bedrag waarop de aanvraag betrekking heeft op de bijzondere rekening geboekt. »

**Art. 3.** Dit besluit is van toepassing op alle aanvragen tot vrijstelling van boeking van de administratiekosten die werden ingediend na de inwerkingtreding van de nieuwe bepalingen.

**Art. 4.** Onze Minister van Sociale Zaken is belast met de uitvoering van dit besluit.

Gegeven te Brussel, 30 september 2012.

ALBERT

Van Koningswege :

De Minister van Sociale Zaken Volksgesondheid,  
belast met Beliris en de Federale Culturele Instellingen,  
Mevr. L. ONKELINX

FEDERALE OVERHEIDSDIENST  
SOCIALE ZEKERHEID

N. 2012 — 3596

[C — 2012/22427]

**10 NOVEMBER 2012.** — Koninklijk besluit tot wijziging van het koninklijk besluit van 6 februari 2003 tot bepaling van de voorwaarden en de modaliteiten overeenkomstig dewelke de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen een financiële tegemoetkoming verleent aan de artsen voor het gebruik van telematica en het elektronisch beheer van medische dossiers

ALBERT II, Koning der Belgen,  
Aan allen die nu zijn en hierna wezen zullen, Onze Groet.

Gelet op de wet betreffende de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen, gecoördineerd op 14 juli 1994, artikel 36sexies, ingevoegd bij de wet van 22 augustus 2002 en gewijzigd bij de wet van 22 december 2003;

Gelet op het koninklijk besluit van 6 februari 2003 tot bepaling van de voorwaarden en de modaliteiten overeenkomstig dewelke de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen een financiële tegemoetkoming verleent aan de artsen voor het gebruik van telematica en het elektronisch beheer van medische dossiers;

Gelet op het voorstel van de Nationale Commissie geneesheren-ziekenfondsen, gedaan op 16 april 2012;

b) l'organisme assureur en a poursuivi le recouvrement par toutes voies de droit, y compris la voie judiciaire, étant entendu que l'organisme assureur n'est pas obligé d'utiliser les voies de droit dont le coût dépasserait le montant à récupérer.

Cette condition est réputée remplie lorsque le recouvrement des prestations indues est considéré comme aléatoire ou lorsque les frais afférents à l'exécution de la décision judiciaire définitive dépassent le montant à récupérer.

c) La demande porte sur un montant de 600 euros au moins.

§ 3. Le fonctionnaire dirigeant doit être mis en possession de toutes les pièces utiles au contrôle.

§ 4. Sous peine d'irrecevabilité de la demande, l'organisme assureur doit introduire la demande par lettre recommandée à la poste, avant la fin du délai fixé au § 1<sup>er</sup>.

§ 5. Est prématuée, la demande envoyée avant la fin du délai de récupération fixé à l'article 326, § 1<sup>er</sup>.

Cette demande est cependant considérée comme recevable lorsque l'organisme assureur démontre que l'indu ne peut plus être récupéré.

§ 6. La décision du fonctionnaire dirigeant est notifiée à l'organisme assureur par lettre recommandée qui est considérée comme reçue le troisième jour ouvrable qui suit la remise du pli à la poste.

Jusqu'à cette date, le montant qui fait l'objet de la demande reste inscrit au compte spécial.»

**Art. 3.** Le présent arrêté est d'application pour toute les demandes de dispense d'inscription à charge des frais d'administration introduites après l'entrée en vigueur des nouvelles dispositions.

**Art. 4.** Notre Ministre des Affaires sociales est chargé de l'exécution du présent arrêté.

Donné à Bruxelles, le 30 septembre 2012.

ALBERT

Par le Roi :

La Ministre des affaires sociales et de la Santé publique,  
chargée de Beliris et des Institutions culturelles fédérales,  
Mme L. ONKELINX

SERVICE PUBLIC FEDERAL  
SECURITE SOCIALE

F. 2012 — 3596

[C — 2012/22427]

**10 NOVEMBRE 2012.** — Arrêté royal modifiant l'arrêté royal du 6 février 2003 fixant les conditions et les modalités selon lesquelles l'assurance obligatoire soins de santé et indemnités accorde une intervention financière aux médecins pour l'utilisation de la télématique et pour la gestion électronique des dossiers médicaux

ALBERT II, Roi des Belges,  
A tous, présents et à venir, Salut.

Vu la loi relative à l'assurance obligatoire soins de santé et indemnités, coordonnée le 14 juillet 1994, article 36sexies, inséré par la loi du 22 août 2002 et modifié par la loi du 22 décembre 2003;

Vu l'arrêté royal du 6 février 2003 fixant les conditions et les modalités selon lesquelles l'assurance obligatoire soins de santé et indemnités accorde une intervention financière aux médecins pour l'utilisation de la télématique et pour la gestion électronique des dossiers médicaux;

Vu la proposition de la Commission nationale médico-mutualiste, faite le 16 avril 2012;