

SERVICE PUBLIC FEDERAL  
SECURITE SOCIALE

F. 2011 — 2717

[C - 2011/22343]

2 OCTOBRE 2011. — Arrêté royal modifiant l'arrêté royal du 23 mars 1982 portant fixation de l'intervention personnelle des bénéficiaires ou de l'intervention de l'assurance soins de santé dans les honoraires de certaines prestations

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 37, § 1<sup>er</sup>, modifié par la loi du 20 décembre 1995, l'arrêté royal du 16 avril 1997 et les lois des 24 décembre 1999, 22 août 2002, 27 décembre 2006, 26 mars 2007, 21 décembre 2007, 22 décembre 2008 et 23 décembre 2009;

Vu l'arrêté royal du 23 mars 1982 portant fixation de l'intervention personnelle des bénéficiaires ou de l'intervention de l'assurance soins de santé dans les honoraires de certaines prestations;

Vu les avis de la Commission nationale médico-mutualiste, donnés les 14 juin 2010 et 14 mars 2011;

Vu l'avis de la Commission de contrôle budgétaire, donné le 30 mars 2011;

Vu l'avis du Comité de l'assurance soins de santé, donné le 4 avril 2011;

Vu l'avis de l'Inspecteur des Finances, donné le 17 juin 2011;

Vu l'accord du Secrétaire d'Etat au Budget, donné le 13 juillet 2011;

Vu l'avis 50.108/2/V du Conseil d'Etat, donné le 24 août 2011, 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 de la Ministre des Affaires sociales,

Nous avons arrêté et arrêtons :

**Article 1<sup>er</sup>.** L'article 1<sup>er</sup> de l'arrêté royal du 23 mars 1982 portant fixation de l'intervention personnelle des bénéficiaires ou de l'intervention de l'assurance soins de santé dans les honoraires de certaines prestations, remplacé par l'arrêté royal du 26 août 2010, est remplacé par ce qui suit :

« L'intervention personnelle du bénéficiaire de l'intervention majorée de l'assurance prévue à l'article 37, §§ 1<sup>er</sup> et 19 de la loi relative à l'assurance obligatoire soins de santé et indemnités, coordonnée le 14 juillet 1994, dans les honoraires pour les consultations du médecin de médecine générale et les suppléments d'urgences, visées à l'article 2, A, de l'annexe à l'arrêté royal du 14 septembre 1984 établissant la nomenclature des prestations de santé en matière d'assurance obligatoire soins de santé et indemnités, est fixée à 1,50 euro pour les prestations désignées par les numéros d'ordre 101010, 101032, 101054, 101076.

Les bénéficiaires ne doivent pas payer d'intervention personnelle pour les prestations désignées par les numéros d'ordre 102410, 102432, 102454 et 102476. »

FEDERALE OVERHEIDSDIENST  
SOCIALE ZEKERHEID

N. 2011 — 2717

[C - 2011/22343]

2 OKTOBER 2011. — Koninklijk besluit tot wijziging van het koninklijk besluit van 23 maart 1982 tot vaststelling van het persoonlijk aandeel van de rechthebbenden of van de tegemoetkoming van de verzekering voor geneeskundige verzorging in het honorarium voor bepaalde verstrekkingen

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 37, § 1, gewijzigd bij de wet van 20 december 1995, het koninklijk besluit van 16 april 1997 en de wetten van 24 december 1999, 22 augustus 2002, 27 december 2006, 26 maart 2007, 21 december 2007, 22 december 2008 et 23 december 2009;

Gelet op het koninklijk besluit van 23 maart 1982 tot vaststelling van het persoonlijk aandeel van de rechthebbenden of van de tegemoetkoming van de verzekering voor geneeskundige verzorging in het honorarium voor bepaalde verstrekkingen;

Gelet op de adviezen van de Nationale Commissie geneesheren-ziekenfondsen, gegeven op 14 juni 2010 en 14 maart 2011;

Gelet op het advies van de Commissie voor begrotingscontrole, gegeven op 30 maart 2011;

Gelet op het advies van het Comité van de verzekering voor geneeskundige verzorging, gegeven op 4 april 2011;

Gelet op het advies van de Inspecteur van Financiën, gegeven op 17 juni 2011;

Gelet op de akkoordbevinding van de Staatssecretaris voor Begroting van 13 juli 2011;

Gelet op advies 50.108/2/V van de Raad van State, gegeven op 24 augustus 2011, met toepassing van artikel 84, § 1, eerste lid, 1<sup>o</sup>, van de wetten op de Raad van State, gecoördineerd op 12 januari 1973;

Op de voordracht van de Minister van Sociale Zaken,

Hebben Wij besloten en besluiten Wij :

**Artikel 1.** Artikel 1 van het koninklijk besluit van 23 maart 1982 tot vaststelling van het persoonlijk aandeel van de rechthebbenden of van de tegemoetkoming van de verzekering voor geneeskundige verzorging in het honorarium voor bepaalde verstrekkingen, vervangen bij het koninklijk besluit van 26 augustus 2010 wordt vervangen als volgt :

« Het persoonlijk aandeel van de rechthebbende die de in artikel 37, §§ 1 en 19 van de wet betreffende de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen, gecoördineerd op 14 juli 1994, bedoelde verhoogde verzekeringstegemoetkoming geniet, in de honoraria van de raadplegingen van geneesheer in de huisartsgeneeskunde en voor de bijkomende honoraria voor dringende raadplegingen, voorzien in artikel 2, A, van de bijlage bij het koninklijk besluit van 14 september 1984 tot vaststelling van de nomenclatuur van de geneeskundige verstrekkingen inzake verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen wordt vastgesteld tot 1,50 euro voor de verstrekkingen aangeduid met de rangnummers 101010, 101032, 101054, 101076.

Er is geen persoonlijk aandeel verschuldigd door de rechthebbenden voor de verstrekkingen aangeduid met de rangnummers 102410, 102432, 102454 en 102476. »

**Art. 2.** A l'article 3 du même arrêté, remplacé par l'arrêté royal du 18 février 2004 et modifié par les arrêtés royaux des 13 décembre 2005, 26 août 2010 et 9 février 2011, les modifications suivantes sont apportées :

a) les alinéas 1<sup>er</sup> et 2 sont remplacés par ce qui suit :

« Pour les bénéficiaires qui bénéficient de l'intervention majorée visée à l'article 37, §§ 1<sup>er</sup> et 19 de la loi précitée et pour lesquels est effectuée la prestation désignée par le numéro d'ordre 102771 visée à l'article 2, A, de l'annexe à l'arrêté royal du 14 septembre 1984, le montant de l'intervention personnelle est :

1° limité à 1,00 euro pour les consultations désignées par les numéros d'ordre 101010, 101032, 101054 et 101076

2° diminué de 30 p.c. pour les visites désignées par les numéros d'ordre 103110, 103132, 103213, 103235, 103412, 103434, 103913 et 104112, et à condition que le bénéficiaire soit âgé de plus de 75 ans ou à compter du jour où l'organisme assureur est en possession de la preuve que le bénéficiaire remplit au cours de l'année civile courant ou précédente les conditions fixées à l'article 2, 2), de l'arrêté royal du 2 juin 1998 portant exécution de l'article 37, § 16bis, de la loi relative à l'assurance obligatoire soins de santé et indemnités, coordonnée le 14 juillet 1994.

Le droit à la limitation ou à la diminution de l'intervention personnelle visée à l'alinéa 1<sup>er</sup> s'ouvre le jour où la prestation désignée par le numéro d'ordre 102771 précitée est dispensée et est valable à partir de ce jour jusqu'au 31 décembre de la deuxième année civile suivante. »;

b) dans l'alinéa 4, les mots « à la limitation ou » sont insérés entre les mots « Le droit » et les mots « à la diminution ».

**Art. 3.** Dans l'article 4<sup>ter</sup> du même arrêté, inséré par l'arrêté royal du 10 janvier 2002 et remplacé par l'arrêté royal du 26 août 2010, l'alinéa 1<sup>er</sup> est abrogé.

**Art. 4.** Dans l'article 9 du même arrêté, modifié par l'arrêté royal du 28 décembre 1992, les mots « 1<sup>er</sup> » et « 3 » sont abrogés.

**Art. 5.** Le présent arrêté entre en vigueur le premier jour du deuxième mois qui suit celui de sa publication au *Moniteur belge*.

**Art. 6.** Le Ministre qui a les Affaires sociales dans ses attributions est chargé de l'exécution du présent arrêté.

Donné à Bruxelles, le 2 octobre 2011.

ALBERT

Par le Roi :

La Ministre des Affaires sociales  
et de la Santé publique, chargée de l'Intégration sociale,  
Mme L. ONKELINX

**Art. 2.** In artikel 3 van hetzelfde besluit, vervangen bij het koninklijk besluit van 18 februari 2004 en gewijzigd bij de koninklijke besluiten van 13 december 2005, 26 augustus 2010 en 9 februari 2011 wordt het eerste lid vervangen als volgt :

a) het eerste en het tweede lid worden vervangen als volgt :

«Voor de rechthebbenden die genieten van de verhoogde verzekeringstegemoetkoming bedoeld in artikel 37, §§ 1 en 19 van voornoemde wet en voor wie de verstrekking aangeduid met het rangnummer 102771 beoogd in artikel 2, A, van de bijlage bij het koninklijk besluit van 14 september 1984 wordt verleend, wordt het bedrag van het persoonlijk aandeel :

1° beperkt tot 1,00 euro voor de raadplegingen aangeduid met de rangnummers 101010, 101032, 101054 en 101076;

2° verminderd met 30 pct. voor de bezoeken aangeduid met de rangnummers 103110, 103132, 103213, 103235, 103412, 103434, 103913 en 104112, en op voorwaarde dat de rechthebbende ouder is dan 75 jaar of vanaf de dag waarop de verzekeringsinstelling in het bezit is van het bewijs dat de rechthebbende in het lopend of het voorgaande kalenderjaar voldoet aan de voorwaarden zoals bepaald in artikel 2, 2), van het koninklijk besluit van 2 juni 1998 tot uitvoering van artikel 37, § 16bis, van de wet betreffende de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen, gecoördineerd op 14 juli 1994.

Het recht op de beperking of de vermindering van het persoonlijk aandeel bedoeld in het eerste lid gaat in op de dag waarop de voornoemde verstrekking aangeduid met het rangnummer 102771 wordt verleend en geldt vanaf deze dag tot en met 31 december van het tweede daarop volgende kalenderjaar. »;

b) in het vierde lid worden de woorden « de beperking of » ingevoegd tussen de woorden « Het recht op » en de woorden « de vermindering ».

**Art. 3.** In artikel 4<sup>ter</sup> van hetzelfde besluit, ingevoegd bij het koninklijk besluit van 10 januari 2002 en vervangen bij het koninklijk besluit van 26 augustus 2010 wordt het eerste lid opgeheven.

**Art. 4.** In artikel 9 van hetzelfde besluit, gewijzigd bij het koninklijk besluit van 28 december 1992 worden de woorden « 1 » en « 3 » opgeheven.

**Art. 5.** Dit besluit treedt in werking op de eerste dag van de tweede maand na die waarin het is bekendgemaakt in het *Belgisch Staatsblad*.

**Art. 6.** De Minister bevoegd voor Sociale Zaken is belast met de uitvoering van dit besluit.

Gegeven te Brussel, 2 oktober 2011.

ALBERT

Van Koningswege :

De Minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid,  
belast met Maatschappelijke Integratie,  
Mevr. L. ONKELINX

SERVICE PUBLIC FEDERAL  
SECURITE SOCIALE

F. 2011 — 2718

[C — 2011/22344]

**3 OCTOBRE 2011. — Arrêté royal modifiant l'article 37bis de la loi relative à l'assurance obligatoire soins de santé et indemnités, coordonnée 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 37<sup>ter</sup>, inséré par la loi du 21 décembre 1994;

Vu les avis de la Commission nationale médico-mutualiste, donnés les 14 juin 2010 et 14 mars 2011;

Vu l'avis de la Commission de contrôle budgétaire, donné le 30 mars 2011;

Vu l'avis du Comité de l'assurance soins de santé, donné le 4 avril 2011;

Vu l'avis de l'Inspecteur des Finances, donné le 17 juin 2011;

Vu l'accord du Secrétaire d'Etat au Budget, donné le 13 juillet 2011;

FEDERALE OVERHEIDSDIENST  
SOCIALE ZEKERHEID

N. 2011 — 2718

[C — 2011/22344]

**3 OKTOBER 2011. — Koninklijk besluit tot wijziging van artikel 37bis 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 37<sup>ter</sup>, ingevoegd bij de wet van 21 december 1994;

Gelet op de adviezen van de Nationale Commissie geneesheren-ziekenfondsen, gegeven op 14 juni 2010 en 14 maart 2011;

Gelet op het advies van de Commissie voor begrotingscontrole, gegeven op 30 maart 2011;

Gelet op het advies van het Comité van de verzekering voor geneeskundige verzorging, gegeven op 4 april 2011;

Gelet op het advies van de Inspecteur van Financiën, gegeven op 17 juni 2011;

Gelet op de akkoordbevinding van de Staatssecretaris voor Begroting van 13 juli 2011;