

L'organisme de pension traitera les demandes dans les délais légaux. À l'exception des réclamations manifestement infondées ou excessives, aucun paiement ne sera réclamé pour le traitement de ses réclamations.

Soumettre une plainte

Si la personne concernée estime que l'organisme de pension ne respecte pas les dispositions réglementaires prévues à cet égard, elle est priée de s'adresser d'abord à l'organisme de pension.

La personne concernée peut également déposer une plainte auprès de l'Autorité pour la protection des données à caractère personnel à l'adresse suivante :

Rue de la Presse 35
1000 Bruxelles
Tél. +32 2 274 48 00
Fax +32 2 274 48 35
contact@apd-gba.be

La personne concernée peut également déposer une plainte auprès du tribunal de première instance de son domicile.

Vu pour être annexé à l'arrêté royal du 23 juin 2019.

Le Ministre de l'Emploi,
K. PEETERS

De pensioeninstelling zal de aanvragen verwerken binnen de wettelijk voorziene termijnen. Behoudens duidelijk ongegronde of overmatige aanvragen, zal geen enkele betaling gevorderd worden voor de verwerking van zijn aanvragen.

Klacht indienen

Als de betrokkene meent dat de pensioeninstelling de reglementering ter zake niet naleeft, wordt hij verzocht eerst contact op te nemen met de pensioeninstelling.

De betrokkene kan ook een klacht indienen bij de Autoriteit voor de Bescherming van Persoonsgegevens op het volgende adres :

Drukpersstraat 35
1000 Brussel
Tel. +32 2 274 48 00
Fax +32 2 274 48 35
contact@apd-gba.be

De betrokkene kan ook klacht indienen bij de rechtbank van eerste aanleg van zijn woonplaats.

Gezien om te worden gevoegd bij het koninklijk besluit van 23 juni 2019.

De Minister van Werk,
K. PEETERS

SERVICE PUBLIC FEDERAL SECURITE SOCIALE

[C – 2019/30713]

26 JUI 2019. — Arrêté royal modifiant l'article 17^{quater}, § 3, 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

PHILIPPE, 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 35, § 1^{er}, alinéa 5, et § 2, alinéa 1^{er}, 1^o, modifié par l'arrêté royal du 25 avril 1997, confirmé par la loi du 12 décembre 1997;

Vu 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;

Vu la proposition du Conseil technique médical formulée au cours de sa réunion du 2 octobre 2018;

Considérant que le Service d'évaluation et de contrôle médicaux n'a formulé aucun avis dans le délai de cinq jours mentionné à l'article 27, alinéa 4, de la loi relative à l'assurance obligatoire soins de santé et indemnités, coordonnée le 14 juillet 1994, et qu'en application de cette disposition légale, l'avis concerné est par conséquent censé avoir été donné;

Vu la décision de la Commission nationale médico-mutualiste du 12 novembre 2018;

Vu l'avis de la Commission de contrôle budgétaire, donné le 28 novembre 2018;

Vu la décision du Comité de l'assurance soins de santé de l'Institut national d'assurance maladie-invalidité du 3 décembre 2018;

Vu l'avis de l'Inspecteur des Finances, donné le 5 avril 2019;

Vu l'accord du Ministre du Budget, donné le 3 mai 2019;

Vu l'avis 66.199/2 du Conseil d'Etat, donné le 5 juin 2019, en application de l'article 84, § 1^{er}, alinéa 1^{er}, 2^o, 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^{er}. A l'article 17^{quater}, § 3, 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, modifié en dernier lieu par l'arrêté royal du 3 octobre 2018, les 6^o et 14^o sont complétés par les numéros d'ordre "469954-469965".

FEDERALE OVERHEIDSDIENST SOCIALE ZEKERHEID

[C – 2019/30713]

26 JUNI 2019. — Koninklijk besluit tot wijziging van artikel 17^{quater}, § 3, 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

FILIP, 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 35, § 1, vijfde lid, en § 2, eerste lid, 1^o, gewijzigd bij het koninklijk besluit van 25 april 1997, bekrachtigd bij de wet van 12 december 1997;

Gelet op 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;

Gelet op het voorstel van de Technische geneeskundige raad, gedaan tijdens zijn vergadering van 2 oktober 2018;

Overwegende dat door de Dienst voor geneeskundige evaluatie en controle geen advies is geformuleerd binnen de termijn van vijf dagen, vermeld in artikel 27, vierde lid, van de wet betreffende de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen, gecoördineerd op 14 juli 1994, en dat het betrokken advies dienvolgens met de toepassing van die wetsbepaling wordt geacht te zijn gegeven;

Gelet op de beslissing van de Nationale commissie geneesheren-ziekenfondsen van 12 november 2018;

Gelet op het advies van de Commissie voor Begrotingscontrole, gegeven op 28 november 2018;

Gelet op de beslissing van het Comité van de verzekering voor geneeskundige verzorging van het Rijksinstituut voor ziekte- en invaliditeitsverzekering van 3 december 2018;

Gelet op het advies van de Inspecteur van Financiën, gegeven op 5 april 2019;

Gelet op de akkoordbevinding van de Minister voor Begroting van 3 mei 2019;

Gelet op advies 66.199/2 van de Raad van State, gegeven op 5 juni 2019, met toepassing van artikel 84, § 1, eerste lid, 2^o, 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. In artikel 17^{quater}, § 3, 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, laatstelijk gewijzigd bij het koninklijk besluit van 3 oktober 2018, worden de bepalingen onder 6^o en 14^o aangevuld met de rangnummers "469954-469965".

Art. 2. Le présent arrêté entre en vigueur le premier jour du deuxième mois qui suit celui de sa publication au *Moniteur belge*.

Art. 3. Le ministre qui a les Affaires sociales dans ses attributions est chargé de l'exécution du présent arrêté.

Donné à Bruxelles, le 26 juin 2019.

PHILIPPE

Par le Roi :

La Ministre des Affaires sociales et de la Santé publique,
M. DE BLOCK

Art. 2. Dit besluit treedt in werking op de eerste dag van de tweede maand na die waarin het is bekendgemaakt in het *Belgisch Staatsblad*.

Art. 3. De minister bevoegd voor Sociale Zaken is belast met de uitvoering van dit besluit.

Gegeven te Brussel, 26 juni 2019.

FILIP

Van Koningswege :

De Minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid,
M. DE BLOCK

SERVICE PUBLIC FEDERAL
SECURITE SOCIALE

[C - 2019/13109]

17 JUIN 2019. — Règlement modifiant le règlement du 16 juin 2014 fixant les formulaires relatifs aux procédures de demande en matière d'intervention de l'assurance obligatoire soins de santé et indemnités dans le coût des implants et des dispositifs médicaux invasifs, repris dans la liste des prestations des implants et des dispositifs médicaux invasifs remboursables

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, l'article 22, 11°;

Vu l'annexe I de l'Arrêté royal du 25 juin 2014 fixant les procédures, délais et conditions en matière d'intervention de l'assurance obligatoire soins de santé et indemnités dans le coût des implants et des dispositifs médicaux invasifs ;

Après en avoir délibéré au cours de sa réunion du 17 juin 2019,

Arrête :

Article 1^{er}. Le règlement du 16 juin 2014 fixant les formulaires relatifs aux procédures de demande en matière d'intervention de l'assurance obligatoire soins de santé et indemnités dans le coût des implants et des dispositifs médicaux invasifs, modifié en dernier lieu par le règlement du 17 décembre 2018, est complété par un article 8, comme suit :

« **Art. 8.** Les modèles de formulaires de demande modifiant la Liste comme mentionnés dans l'article 1, 13° et 13°/1 de l'arrêté royal du 17 mai 2019 modifiant l'arrêté royal du 25 juin 2014 fixant les procédures, délais et conditions en matière d'intervention de l'assurance obligatoire soins de santé et indemnités dans le coût des implants et des dispositifs médicaux invasifs sont repris dans les formulaires T-Temp-I-01, T-Temp-I-02, T-Temp-I-03, T-Temp-I-04 et T-Temp-I-05 en annexe XII du règlement actuel. »

Ces formulaires sont repris respectivement comme annexes 1, 2, 3, 4 et 5 de ce règlement.

Art. 2. Le présent règlement entre en vigueur le 1^{er} août 2019.

Bruxelles, le 17 juin 2019.

Le Fonctionnaire dirigeant,
Alain GHILAIN
Directeur général a.i.

Le Président,
J. VERSTRAETEN

FEDERALE OVERHEIDSDIENST
SOCIALE ZEKERHEID

[C - 2019/13109]

17 JUNI 2019. — Verordening tot wijziging van de verordening van 16 juni 2014 tot vastlegging van de formulieren met betrekking tot de aanvraagprocedures inzake de tegemoetkoming van de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen in de kosten van implantaten en invasieve medische hulpmiddelen, opgenomen in de lijst van verstrekkingen van vergoedbare implantaten en invasieve medische hulpmiddelen

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, artikel 22, 11°;

Gelet op de bijlage I bij het Koninklijk besluit van 25 juni 2014 tot vaststelling van de procedures, termijnen en voorwaarden inzake de tegemoetkoming van de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen in de kosten van implantaten en invasieve medische hulpmiddelen;

Na erover te hebben beraadslaagd in zijn vergadering van 17 juni 2019,

Besluit :

Artikel 1. De verordening van 16 juni 2014 tot vastlegging van de formulieren met betrekking tot de aanvraagprocedures inzake de tegemoetkoming van de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen in de kosten van implantaten en invasieve medische hulpmiddelen, laatstelijk gewijzigd bij de Verordening van 17 december 2018, wordt aangevuld met een artikel 8, luidende:

« **Art. 8.** De modellen van aanvraagformulieren tot aanpassing van de Lijst zoals bedoeld in artikel 1, 13° en 13°/1 van het Koninklijk besluit van 17 mei 2019 tot wijziging van het Koninklijk besluit van 25 juni 2014 tot vaststelling van de procedures, termijnen en voorwaarden inzake de tegemoetkoming van de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen in de kosten van implantaten en invasieve medische hulpmiddelen zijn opgenomen als formulieren T-Temp-I-01, T-Temp-I-02, T-Temp-I-03, T-Temp-I-04 en T-Temp-I-05 in bijlage XII van de huidige Verordening. »

Deze formulieren gaan respectievelijk als bijlagen 1, 2, 3, 4 en 5 bij deze verordening.

Art. 2. Deze verordening treedt in werking op 1 augustus 2019.

Brussel, 17 juni 2019.

De leidend ambtenaar,
Alain GHILAIN
Directeur-generaal a.i.

De Voorzitter,
J. VERSTRAETEN