

l) in punt 4.3., worden de volgende wijzigingen aangebracht :

— in de eerste zin, in de Franse tekst, wordt tussen de woorden « établi » en « triple exemplaire » het woord « en » ingevoegd;

— in de laatste zin, in de Nederlandse tekst, worden de woorden « vermeld te worden » door de woorden « vermeld te worden. » vervangen;

m) in punt 5., tweede lid, in de Franse tekst, worden de woorden « dans le système de location » geschrapt;

n) in punt 6., worden de volgende wijzigingen aangebracht :

— onder de verstreking 522572-522583, laatste lid, in de Nederlandse tekst, worden de woorden « van van deze paragraaf » vervangen door de woorden « van deze paragraaf »;

— onder de verstreking 522594-522605, laatste lid, in de Nederlandse tekst, worden de woorden « van van deze paragraaf » vervangen door de woorden « van deze paragraaf »;

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

Art. 3. Onze Minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid is belast met de uitvoering van dit besluit.

Gegeven te Florence, 9 mei 2008.

ALBERT

Van Koningswege :

De Minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid,
Mevr. L. ONKELINX

l) au point 4.3., sont apportées les modifications suivantes :

— à la première phrase, dans le texte en français, entre les mots « établi » et « triple exemplaire », le mot « en » est inséré;

— à la dernière phrase, dans le texte en néerlandais, les mots « vermeld te worden » sont remplacés par les mots « vermeld te worden. »;

m) au point 5., alinéa 2, dans le texte en français, les mots « dans le système de location » sont supprimés;

n) au point 6., sont apportées les modifications suivantes :

— sous la prestation 522572-522583, dernier alinéa, dans le texte en néerlandais, les mots « van van deze paragraaf » sont remplacés par les mots « van deze paragraaf »;

— sous la prestation 522594-522605, dernier alinéa, dans le texte en néerlandais, les mots « van van deze paragraaf » sont remplacés par les mots « van deze paragraaf »;

Art. 2. Le présent arrêté entre en vigueur le premier jour du mois qui suit celui au cours duquel il aura été publié au *Moniteur belge*.

Art. 3. Notre Ministre des Affaires sociales et de la Santé publique est chargé de l'exécution du présent arrêté.

Donné à Florence, le 9 mai 2008.

ALBERT

Par le Roi :

La Ministre des Affaires sociales et de la Santé publique,
Mme L. ONKELINX

FEDERALE OVERHEIDSDIENST
SOCIALE ZEKERHEID

N. 2008 — 1763

[C — 2008/22266]

7 APRIL 2008. — 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°;

Gelet op het advies van de Overeenkomstencommissie opticiens-verzekeringsinstellingen van 28 februari 2008;

Na erover te hebben beraadslaagd in zijn vergadering van 7 april 2008,

Besluit :

Artikel 1. De bijlage 15 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 15 die hierbij is gevoegd.

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

Brussel, 7 april 2008.

De leidend ambtenaar,

H. De Ridder.

De voorzitter,

G. Perl.

SERVICE PUBLIC FEDERAL
SECURITE SOCIALE

F. 2008 — 1763

[C — 2008/22266]

7 AVRIL 2008. — Règlement modifiant le règlement portant exécution de l'article 22, 11°, de la loi relative à l'assurance obligatoire soins de santé et indemnités, coordonnée 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, coordonnée le 14 juillet 1994, notamment l'article 6, 7°;

Vu l'avis de la Commission de convention opticiens-organismes assureurs du 28 février 2008;

Après en avoir délibéré au cours de sa réunion du 7 avril 2008,

Arrête :

Article 1^{er}. L'annexe 15 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, coordonnée le 14 juillet 1994, est remplacée par l'annexe 15 ci-jointe.

Art. 2. Le présent règlement entre en vigueur le premier jour du mois qui suit celui au cours duquel il aura été publié au *Moniteur belge*.

Bruxelles, le 7 avril 2008.

Le fonctionnaire dirigeant,

H. De Ridder.

Le président,

G. Perl.

Annexe 15

A compléter par le titulaire

Apposer une vignette de l'O.A.

Nom et prénom du bénéficiaire :

Organisme assureur :

Numéro d'identification de la Sécurité sociale (NISS) : □□□□□□-□□□-□□

Adresse du titulaire :

ATTESTATION DE FOURNITURES DESTINEE AUX OPTICIENS

A remplir par le dispensateur de soins

Nom et prénom du patient :

Date de naissance du patient :

Dénomination et quantité	Oeil Gauche (OG) / Oeil Droit (OD)	N° de la Nomenclature	Date de la fourniture	Prix réclamé	Prix nomenclature	Interv. Bénéficiaire Montant A.M. 15.7.2002	O.A. Interv.	Case réservée à l'O.A.
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....

Prescrit par
en date du/...../.....

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 dispensateur de soins :

N° d'identification : □ - □□□□□ □□ □□□

Nom de l'entreprise :

Rue et n° :

Commune et code postal :

Numéro d'entreprise :

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

Date :/...../..... Signature :

En cas de tiers payant, la présente est payable par l'organisme assureur au compte n°

□□□ - □□□□□□□□ - □□

Cadre réservé à l'organisme assureur :

Je confirme avoir personnellement effectivement essayé, adapté et délivré la(les) prestation(s) susmentionnée(s) ⁽¹⁾ le mot «adapté» est, dans le cas de lentilles de contact, à supprimer si l'opticien n'a pas réalisé l'adaptation.

Date et signature du dispensateur de soins