

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^{er}.

§ 5. Est prématuée, la demande envoyée avant la fin du délai de récupération fixé à l'article 326, § 1^{er}.

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;

Gelet op het advies van de Commissie voor begrotingscontrole, gegeven op 16 mei 2012;

Gelet op het advies van het Comité van de verzekering voor geneeskundige verzorging, gegeven op 21 mei 2012;

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

Gelet op het advies van de Inspectie van Financiën, gegeven op 28 juni 2012;

Gelet op de akkoordbevinding van de Minister van Begroting van 17 augustus 2012;

Gelet op het advies n° 52.002/2 van de Raad van State, gegeven op 26 september 2012, met toepassing van artikel 84, § 1, eerste lid, 1^o, van de gecoördineerde wetten op de Raad van State;

Op de voordracht van Onze Minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid,

Hebben Wij besloten en besluiten Wij :

Artikel 1. Artikel 5, eerste lid 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, wordt vervangen als volgt :

« Het bedrag van de jaarlijkse tegemoetkoming bedraagt vanaf het jaar 2012 806,12 euro. »

Art. 2. Dit besluit heeft uitwerking met ingang van 1 januari 2012.

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

Gegeven te Brussel, 10 november 2012.

ALBERT

Van Koningswege :

De Minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid, belast met Beliris en de Institutionele Culturele Instellingen,

Mevr. L. ONKELINX

Vu l'avis de la Commission de contrôle budgétaire, donné le 16 mai 2012;

Vu l'avis du Comité de l'assurance soins de santé, donné le 21 mai 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 de l'Inspection des Finances, donné le 28 juin 2012;

Vu l'accord du Ministre du Budget, donné le 17 août 2012;

Vu l'avis n° 52.002/2 du Conseil d'Etat, donné le 26 septembre 2012, en application de l'article 84, § 1, alinéa 1^{er}, 1^o, des lois coordonnées sur le Conseil d'Etat;

Sur la proposition de Notre Ministre des Affaires sociales et de la Santé publique,

Nous avons arrêté et arrêtons :

Article 1^{er}. L'article 5, première alinéa de 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, est remplacé par la disposition suivante :

« Le montant de l'intervention annuelle s'élève, à partir de l'année 2012, à 806,12 euros. »

Art. 2. Le présent arrêté produit ses effets le 1^{er} janvier 2012.

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

Donné à Bruxelles, le 10 novembre 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

FEDERALE OVERHEIDSDIENST SOCIALE ZEKERHEID

N. 2012 — 3597

[C — 2012/22436]

20 NOVEMBER 2012. — Koninklijk besluit houdende vaststelling van de taalkaders van het centraal bestuur van de Hulpkas voor ziekte- en invaliditeitsverzekering

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

Gelet op de wetten op het gebruik van de talen in bestuurszaken, gecoördineerd op 18 juli 1966, inzonderheid op artikel 43, laatst gewijzigd bij de wet van 4 april 2006;

Gelet op het koninklijk besluit van 5 juli 2006 tot vaststelling, met het oog op de toepassing van artikel 43 van de wetten op het gebruik van de talen in bestuurszaken, gecoördineerd op 18 juli 1966, van de betrekkingen van de ambtenaren van de centrale diensten van de openbare instellingen van sociale zekerheid, die eenzelfde trap van de hiërarchie vormen;

Gelet op het koninklijk besluit van 23 maart 2007 houdende vaststelling van de taalkaders van het centraal bestuur van de Hulpkas voor ziekte- en invaliditeitsverzekering;

Gelet op het besluit van het Beheerscomité van 2 mei 2012 tot vaststelling van het personeelsplan van de Hulpkas voor ziekte- en invaliditeitsverzekering;

Gelet op het advies van het Beheerscomité van de Hulpkas voor ziekte- en invaliditeitsverzekering, gegeven op 7 maart 2012;

SERVICE PUBLIC FEDERAL SECURITE SOCIALE

F. 2012 — 3597

[C — 2012/22436]

20 NOVEMBRE 2012. — Arrêté royal fixant les cadres linguistiques de l'administration centrale de la Caisse auxiliaire d'assurance maladie-invalidité

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

Vu les lois sur l'emploi des langues en matière administrative, coordonnées le 18 juillet 1966, notamment l'article 43, modifié en dernier lieu par la loi du 4 avril 2006;

Vu l'arrêté royal du 5 juillet 2006 déterminant, en vue de l'application de l'article 43 des lois sur l'emploi des langues en matière administrative, coordonnées le 18 juillet 1966, les emplois des agents des services centraux des institutions publiques de sécurité sociale, qui constituent un même degré de la hiérarchie;

Vu l'arrêté royal du 23 mars 2007 fixant les cadres linguistiques de l'administration centrale de la Caisse auxiliaire d'assurance maladie-invalidité;

Vu l'arrêté du Comité de gestion du 2 mai 2012 fixant le plan du personnel de la Caisse auxiliaire d'assurance maladie-invalidité;

Vu l'avis du Comité de gestion de la Caisse auxiliaire d'assurance maladie-invalidité, donné le 7 mars 2012;