

## SERVICE PUBLIC FEDERAL JUSTICE

[C - 2017/13194]

## Ordre judiciaire. — Places vacantes. — Erratum

Au *Moniteur belge* du 27 avril 2017:

— page 53663, acte n° 2017/11754, ligne 7, lire: « Assistant gestionnaire de dossiers au greffe du tribunal de première instance néerlandophone de Bruxelles: 16\*\* » au lieu de « Assistant gestionnaire de dossiers au greffe du tribunal de première instance néerlandophone de Bruxelles: 17\*\* ».

— page 53666, acte n° 2017/11756, ligne 25, lire: « Collaborateur gestionnaire de dossiers au greffe du tribunal de première instance néerlandophone de Bruxelles: 2 » au lieu de « Collaborateur gestionnaire de dossiers au greffe du tribunal de première instance néerlandophone de Bruxelles: 1 ».

INSTITUT NATIONAL  
D'ASSURANCE MALADIE-INVALIDITE

[C - 2017/31138]

## 19 AVRIL 2017. — Directives portant exécution de l'article 13bis, § 2, 6°, de la loi relative à l'assurance obligatoire soins de santé et indemnités, coordonnée le 14 juillet 1994

Vu la loi relative à l'assurance obligatoire soins de santé et indemnités, coordonnée le 14 juillet 1994, en son article 13bis, § 2, 6°;

Après en avoir délibéré au cours de sa séance du 28 mars 2017, la Commission Anti Fraude de l'Institut national d'assurance maladie-invalidité, arrête les directives suivantes relatives aux contours de la notion d'"indices graves, précis et concordants" visée à l'article 77sexies de la loi précitée :

## 1. Généralités

L'article 77sexies de la loi relative à l'assurance obligatoire soins de santé et indemnités, coordonnée le 14 juillet 1994 (ci-après : « loi ASSI ») prévoit la suspension temporaire des paiements par les organismes assureurs dans le cadre du régime du tiers payant s'il existe des "indices graves, précis et concordants de fraude" dans le chef d'un dispensateur de soins.

En vertu de l'article 13bis, § 2, 6°, de la loi ASSI, la Commission Anti-Fraude élabore des directives afin de tracer les contours de la notion d'"indices graves, précis et concordants".

Cette directive vise à définir les contours de la notion d'"indices graves, précis et concordants de fraude" dans le sens de l'article 77sexies, alinéa premier de la loi ASSI.

Il ne faut en l'occurrence pas perdre de vue que l'objectif du législateur est d'instaurer une mesure provisoire permettant d'éviter d'éventuels futurs montants indus (Exposé des motifs, Ch. repr., sess. 2013-2014, Doc 53 3349/001, p. 65).

## 2. Définition des notions

## 2.1. La notion d'"indice"

Un indice de fraude est un élément matériel, concret et vérifiable qui permet au Service d'évaluation et de contrôle médicaux (ci-après : « SECM ») de raisonnablement fonder un soupçon de fraude, ce qui est différent d'une preuve. En effet, il serait contraire à la volonté du législateur d'imposer au SECM de prouver au préalable ce qu'il entend précisément établir sur la base d'une instruction complémentaire. Il ne ressort pas du texte de l'article 77sexies de la loi ASSI que le SECM devrait disposer de faits connus ou de constatations qui prouvent la fraude.

Les indices ne doivent pas nécessairement apparaître au cours de l'instruction menée par le SECM chez le dispensateur de soins : ils peuvent aussi résulter d'une autre investigation menée par le SECM ou de renseignements reçus par le SECM d'autres services de l'INAMI ou de tiers (un organisme assureur, tout assuré social, les Offices de tarification, tous les services de l'État, y compris les parquets et les greffes des cours et de toutes les juridictions, des provinces, des communes, des associations dont elles font partie, des institutions publiques qui en dépendent, ainsi que toutes les institutions publiques et les institutions coopérantes de sécurité sociale, autres personnes privées que celles mentionnées ci-avant...).

Les indices dans le chef des dispensateurs de soins peuvent porter sur les attestations de soins donnés et factures introduites qui font l'objet de la procédure de suspension.

## FEDERALE OVERHEIDSDIENST JUSTITIE

[C - 2017/13194]

## Rechterlijke Orde. — Vacante betrekkingen. — Erratum

In het *Belgisch Staatsblad* van 27 april 2017:

— bladzijde 53663, akte nr. 2017/11754, regel 7, lezen: « Assistent dossierbeheer bij de griffie van de Nederlandstalige rechtbank van eerste aanleg Brussel: 16\*\* » ipv « Assistent dossierbeheer bij de griffie van de Nederlandstalige rechtbank van eerste aanleg Brussel: 17\*\* »;

— bladzijde 53666, akte nr. 2017/11756, regel 25, lezen: « Medewerker dossierbeheer bij de griffie van de Nederlandstalige rechtbank van eerste aanleg Brussel: 2 » ipv « Medewerker dossierbeheer bij de griffie van de Nederlandstalige rechtbank van eerste aanleg Brussel: 1 ».

## RIJKSINSTITUUT

## VOOR ZIEKTE- EN INVALIDITEITSVERZEKERING

[C - 2017/31138]

## 19 APRIL 2017. — Richtlijnen tot uitvoering van artikel 13bis, § 2, 6° van de wet betreffende de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen, gecoördineerd op 14 juli 1994

Gelet op de wet betreffende de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen, gecoördineerd op 14 juli 1994, artikel 13bis, § 2, 6°;

Na erover te hebben beraadslaagd in haar vergadering van 28 maart 2017, vaardigt de Anti Fraude Commissie van het Rijksinstituut voor ziekte- en invaliditeitsverzekering, de volgende richtlijnen betreffende de definiëring van het begrip "ernstige, nauwkeurige en met elkaar overeenstemmende aanwijzingen van bedrog" in de zin van artikel 77sexies van de voormelde wet uit:

## 1. Algemeen

Artikel 77sexies van de wet betreffende de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen, gecoördineerd op 14 juli 1994 (hierna: "GVU-wet"), voorziet de tijdelijke schorsing van de uitbetalingen in de derdebetalersregeling door de verzekeringsinstellingen wanneer er in hoofde van een zorgverlener "ernstige, nauwkeurige en met elkaar overeenstemmende aanwijzingen van bedrog" voorhanden zijn.

Krachtens artikel 13bis, § 2, 6° GVU-wet werkt de Anti Fraude Commissie daarbij richtlijnen uit die de grenzen van het begrip "ernstige, nauwkeurige en overeenstemmende aanwijzingen van bedrog" aflijnen.

Deze richtlijn heeft tot doel om de grenzen van het begrip "ernstige, nauwkeurige en overeenstemmende aanwijzingen van bedrog" in de zin van artikel 77sexies, lid 1 GVU-wet af te lijnen.

Men dient daarbij voor ogen te houden dat de bedoeling van de wetgever erin bestaat om een voorlopige maatregel in te stellen die eventuele toekomstige onverschuldigde betalingen vermijdt (Memorie van Toelichting, Parl. St. Kamer 2013-2014, doc. 53 3349/001, blz. 65).

## 2. Definiëring begrippen

## 2.1. De notie "aanwijzing"

Een aanwijzing van bedrog is een materieel, concreet en verifieerbaar element dat het voor de Dienst voor geneeskundige evaluatie en controle van het Riziv (hierna: "DGEC") mogelijk maakt een gegronde vermoeden van bedrog te hebben, wat niet hetzelfde is als een bewijs. Het zou immers in strijd zijn met de wil van de wetgever om de DGEC op voorhand te dwingen te bewijzen wat ze juist op grond van een bijkomend onderzoek wil bewijzen. Uit de tekst van artikel 77sexies GVU-wet volgt niet dat de DGEC zou moeten beschikken over bekende feiten of vaststellingen die de fraude bewijzen.

De aanwijzingen moeten niet noodzakelijk aan het licht komen tijdens het onderzoek dat wordt gevoerd door de DGEC bij de zorgverlener: zij kunnen ook resulteren uit een ander onderzoek dat werd gevoerd door de DGEC of uit inlichtingen die door de DGEC werden verkregen van andere diensten binnen het Riziv of van derden (een verzekeringsinstelling, elke sociaal verzekerde, tarifieringsdiensten, alle diensten van de Staat, met inbegrip van de parketten en de griffies van de hoven en van alle rechtscolleges, de provincies, de gemeenten, de verenigingen waartoe ze behoren, de openbare instellingen die ervan afhangen, alsmede van alle openbare en meewerkende instellingen van sociale zekerheid, andere dan de hiervoor vermelde private personen,...).

De aanwijzingen in hoofde van de zorgverleners kunnen betrekking hebben op de ingediende getuigschriften voor verstrekte hulp of facturen die het voorwerp uitmaken van de schorsingsregeling.

## 2.2. La notion de "grave"

Il doit s'agir de faits graves, comme par exemple une série de prestations non effectuées. Il doit s'agir à chaque fois d'un élément crédible, concret et vérifiable.

Des données concrètes concernant une facturation induite importante renforcent la gravité ; cela peut également être le cas pour des séries d'infractions en matière de conformité.

Les indices ne doivent pas être des faits prouvés, mais ne peuvent pas non plus reposer sur de vagues suppositions. Ils doivent être suffisamment crédibles. Il doit s'agir à chaque fois d'un élément crédible, concret et vérifiable, mais les éléments matériels et intentionnels de la fraude ne doivent pas être prouvés.

## 2.3. La notion de "fraude"

Les travaux parlementaires font référence, concernant la notion de "fraude", aux articles 232 et suivants du Code Pénal Social (Chambre, sess. 2013-2014, doc. 53, 3349/001, p. 65, www.lachambre.be). La "fraude" implique la malveillance, le dol et la malhonnêteté, avec la volonté de causer un dommage ou de se procurer un avantage financier ou d'en procurer un à un tiers et cela au détriment de l'assurance obligatoire de soins de santé (Cass. 3 octobre 1997, Arr. Cass. 1997, 918, Pas. 1997, I, 962. Voir : J. VELU, conclusion pour Cass. 13 juin 1985, Pas. 1985, I, 1300 ; H. DE PAGE, Traité élémentaire de droit civil belge, I, p. 72, n° 55.). Il s'agit d'une question de faits. De simples négligences, des erreurs matérielles, des irrégularités commises de bonne foi, etc. ne relèvent pas de cette notion.

Les indices de fraude ne doivent pas spécifiquement avoir un lien avec le régime du tiers payant pour que la mesure puisse être appliquée.

## 2.4. La notion de "précis"

Les indices doivent être précis. Le SECM doit par conséquent être en état d'indiquer d'une façon motivée et précise pourquoi il estime disposer d'indices de fraude dans un dossier concret. Il n'est pas nécessaire que la notification mentionne d'une façon précise de quelles intentions de nuire il s'agit. Il suffit que les indices de fraude soient mentionnés avec précision.

## 2.5. La notion de "concordant"

Il ne suffit pas que le SECM dispose d'un seul indice grave et précis de fraude pour pouvoir appliquer le mécanisme de l'article 77sexies de la loi AMI. Plusieurs indices non contradictoires doivent être trouvés.

## 2.6. La notion "dans le chef d'un dispensateur de soins"

Selon la loi, les indices de fraude doivent exister dans le chef d'un dispensateur de soins au sens de l'article 2, n), de la loi ASSI. L'article 2, n), de la loi ASSI définit la notion "dispensateur de soins" comme suit : "les praticiens de l'art de guérir, les kinésithérapeutes, les praticiens de l'art infirmier, les auxiliaires paramédicaux, les établissements hospitaliers, les établissements de rééducation fonctionnelle et de réadaptation professionnelle et les autres services et institutions. Sont assimilées aux dispensateurs de soins pour l'application des articles 73bis et 142, les personnes physiques ou morales qui les emploient, qui organisent la dispensation des soins ou la perception des sommes dues par l'assurance obligatoire soins de santé".

## 3. Liste d'exemples :

Les exemples suivants peuvent être repris sous la notion d'"indices graves et précis de fraude" :

- La présentation de documents ou d'écrits comportant une omission, une altération ou des inscriptions fictives en vue d'obtenir un remboursement indu de l'assurance soins de santé;

- La présentation de documents ou d'écrits rédigés à l'insu de la personne mentionnée dans le document;

- Des infractions identiques ou comparables commises à plusieurs reprises, comme par exemple la facturation des prestations non effectuées, a fortiori lorsqu'un dispensateur de soins a déjà été condamné définitivement par le Fonctionnaire dirigeant du SECM, la Chambre de première instance, la Chambre de recours, par un organe disciplinaire ou par toute autre juridiction;

- Le dispensateur de soins n'a pas adapté sa pratique malgré des constatations antérieures faites concernant le même type de prestations;

- Le dispensateur de soins organise son insolvabilité dans le but de se soustraire à ses obligations à l'égard de l'assurance soins de santé;

- Le dispensateur de soins utilise tout moyen pour contourner une mesure d'interdiction d'application du régime du tiers payant ou une mesure de suspension des paiements dans le cadre du régime du tiers payant;

## 2.2. De notie "ernstige"

Het moet gaan om zwaarwichtige feiten, zoals een reeks van niet verrichte prestaties. Het moet telkens gaan om een geloofwaardig, concreet en verifieerbaar element.

Concrete gegevens over een omvangrijke onterechte facturatie versterken de ernst; dit kan ook het geval zijn bij reeksen van inbreuken op de conformiteit.

De aanwijzingen moeten geen bewezen feiten zijn, maar mogen ook niet berusten op wilde of vage veronderstellingen. Ze moeten voldoende geloofwaardigheid bezitten. Het moet telkens gaan om een geloofwaardig, concreet en verifieerbaar element, maar het materieel en het intentioneel element van de fraude dient niet bewezen te worden.

## 2.3. De notie "bedrog"

De parlementaire voorbereidingen verwijzen betreffende de notie "bedrog" naar artikel 232 en verder van het Sociaal Strafwetboek (Parl. St. Kamer 2013-2014, doc. 53, 3349/001, blz. 65, www.dekamer.be). Bedrog houdt kwaadwilligheid, opzettelijke misleiding en oneerlijkheid in met de bedoeling te schaden of een financieel voordeel te behalen voor zichzelf of voor een derde, in het nadeel van de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging (Cass. 3 oktober 1997, Arr.Cass. 1997, 918, Pas. 1997, I, 962. Zie reeds: J. VELU, conclusie voor Cass. 13 juni 1985, Pas. 1985, I, 1300; H. DE PAGE, Traité élémentaire de droit civil belge, I, blz. 72, nr. 55.). Dat betreft een feitenkwesitie. Gewone nalatigheid, materiële vergissingen, te goeder trouw begane onjuistheden, enz. vallen niet onder dat begrip.

De aanwijzingen van bedrog hoeven niet specifiek een verband met de derdebetalersregeling te vertonen opdat de maatregel kan worden toegepast.

## 2.4. De notie "nauwkeurig"

De aanwijzingen moeten nauwkeurig zijn. De DGEC moet bijgevolg voldoende gemotiveerd en precies kunnen aangeven waarom zij in een concreet dossier meent over aanwijzingen van bedrog te beschikken. Het is niet vereist dat de kennisgeving ook nauwkeurig vermeldt om welke precieze bedoelingen te schaden het gaat. Het volstaat dat de aanwijzingen van fraude nauwkeurig worden vermeld.

## 2.5. De notie "overeenstemmend"

Het volstaat niet dat de DGEC over één ernstige en nauwkeurige aanwijzing van bedrog beschikt opdat hij toepassing kan maken van het mechanisme uit artikel 77sexies GVVU-wet. Er dienen verschillende aanwijzingen aanwezig te zijn, die overeenstemmend met elkaar dienen te zijn.

## 2.6. De notie "in hoofde van een zorgverlener"

Volgens de wet moeten de aanwijzingen inzake bedrog bestaan in hoofde van een zorgverlener in de zin van artikel 2, n) GVVU-wet. Artikel 2, n) GVVU-wet definieert het begrip "zorgverlener", als volgt: "de beoefenaars van de geneeskunst, de kinesitherapeuten, de verpleegkundigen, de paramedische medewerkers, de verplegingsinrichtingen, de inrichtingen voor revalidatie en herscholing en de andere diensten en instellingen. Worden voor de toepassing van de artikelen 73bis en 142 gelijkgesteld met zorgverleners, de natuurlijke of rechtspersonen die hen tewerkstellen, die de zorgverlening organiseren of die de inning van de door de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging verschuldigde bedragen organiseren".

## 3. Lijst met voorbeelden :

Kunnen bijvoorbeeld een « ernstige en nauwkeurige aanwijzing van bedrog » vormen :

- Het voorleggen van documenten of geschriften die een weglating, een verandering of vermelding van fictieve gegevens bevatten met het oog op het ontvangen van een onterechte terugbetaling van de verzekering voor geneeskundige verzorging;

- Het voorleggen van documenten of geschriften die werden opgesteld buiten het medeweten van de persoon die op het document staat vermeld;

- Het herhaaldelijk plegen van dezelfde of gelijkaardige inbreuken, zoals bijvoorbeeld de facturatie van niet verrichte prestaties, a fortiori wanneer een zorgverlener reeds definitief werd veroordeeld door de Leidend ambtenaar van de DGEC, de Kamer van eerste aanleg, de Kamer van beroep, een disciplinaire instantie of ieder ander rechtscollege;

- De zorgverlener heeft zijn handelswijze niet aangepast, ondanks eerdere vaststellingen in verband met hetzelfde type van prestaties;

- De zorgverlener organiseert zijn onvermogen met het doel zich te onttrekken aan zijn verplichtingen in het kader van de verzekering voor geneeskundige verzorging;

- De zorgverlener gebruikt elk middel om een maatregel betreffende het verbod om de derdebetalersregeling toe te passen of de schorsing van de uitbetalingen in het kader van de derdebetalersregeling te omzeilen;

- Les prestations facturées à l'assurance soins de santé paraissent invraisemblables au regard, par exemple, du temps nécessaire pour pouvoir effectuer ces prestations;

- Les données de facturation indiquent des cumuls interdits pour un montant important;

- Les données concernant une pharmacie dont le SECM dispose font apparaître que, pour un montant important, les mêmes codes-barres uniques ont été lus plusieurs fois;

- Des éléments qui portent à croire qu'il existe un accord secret entre dispensateurs de soins ou entre un dispensateur de soins et l'assuré, au détriment de l'assurance soins de santé;

- Facturation des mêmes prestations en paiement direct et en tiers payant pour un montant important;

- L'entrave au contrôle des documents dont la tenue et la conservation sont prévues par la réglementation.

Bruxelles, le 19 avril 2017.

Le Président,  
J. DE COCK

- De prestaties die werden aangerekend aan de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging komen onwaarschijnlijk voor, gelet op, bijvoorbeeld, de tijdsbesteding die nodig is om die prestaties te kunnen verrichten;

- De aanrekeningsgegevens geven aan dat er voor een belangrijk bedrag sprake is van verboden cumuls;

- De gegevens betreffende een apotheek waarover de DGEC beschikt, doen blijken dat er voor een belangrijk bedrag meermaals dezelfde unieke streepjescodes werden ingelezen;

- Elementen die wijzen op geheime afspraken tussen zorgverleners, dan wel tussen een zorgverlener en de verzekerde, in het nadeel van de verzekering voor geneeskundige verzorging;

- Facturatie van dezelfde prestaties door rechtstreekse betaling én derdebetalers voor een belangrijk bedrag;

- Het belemmeren van het toezicht met betrekking tot documenten waarvan het bijhouden en bewaren door de reglementering wordt opgelegd.

Brussel, 19 april 2017.

De Voorzitter,  
J. DE COCK

## LE MEDIATEUR FEDERAL

[C – 2017/40689]

### Sélection d'un assistant(e) de direction statutaire francophone en gestion des ressources humaines (bilingue F/N) - Réf. FO1703F

Le Médiateur fédéral est une institution indépendante, collatérale du Parlement, instaurée par la loi du 22 mars 1995, qui est chargée de recevoir les réclamations des citoyens à l'encontre des autorités administratives fédérales. Il tente de résoudre les cas individuels, mène des investigations impartiales sur le bon fonctionnement de l'administration, promeut la bonne administration et veille au respect des droits des personnes par les services publics. Le "Centre Intégrité", créé auprès des médiateurs fédéraux, examine quant à lui les dénonciations d'une atteinte suspectée à l'intégrité au sein d'une autorité administrative fédérale par un membre de son personnel. Le Médiateur fédéral émet toute recommandation qu'il juge utile pour renforcer la bonne administration et fait rapport au Parlement. Consultez le site [www.mediateurfederal.be](http://www.mediateurfederal.be)

L'entrée en fonction est prévue durant le premier trimestre 2018.

Conditions de participation

1. Diplôme requis à la date du 13 octobre 2017 : un diplôme de l'enseignement supérieur de type court (bachelier de transition ou diplôme de candidature, ou bachelier professionnalisant ou graduat), après au moins 2 années d'études.

2. Expérience requise à la date du 13 octobre 2017 : au moins 4 années d'expérience professionnelle utile, dont :

- au moins 2 années dans la gestion journalière des ressources humaines

ET

- au moins 2 années dans le secteur public.

Vous êtes engagé(e) au grade d'assistant(e) de direction (niveau B) avec le barème correspondant B8/1. Pour déterminer votre rémunération, il sera tenu compte de votre expérience professionnelle utile.

Le traitement de départ dans l'échelle barémique B8/1, en tenant compte d'une expérience professionnelle utile de 4 années, évolue de 3.574,80 EUR à 5.820,92 EUR (salaire mensuel brut, à l'index actuel, allocations réglementaires non comprises).

Le contenu de cette fonction, ainsi que le profil requis, les conditions de participation et la procédure de sélection sont repris en détail dans le règlement de sélection complet, que vous pouvez obtenir, avec le formulaire d'inscription FO1703F/1, aux adresses suivantes :

- [www.mediateurfederal.be](http://www.mediateurfederal.be), ou
- Le Médiateur fédéral, Recrutements, rue de Louvain 48, boîte 6, 1000 Bruxelles, ou
- par e-mail : [recrutements@mediateurfederal.be](mailto:recrutements@mediateurfederal.be)

Si vous êtes lauréat(e) de cette sélection, vous devez – pour être nommé(e) en tant que stagiaire – remplir les conditions suivantes à la date d'affectation :

- être Belge ou citoyen d'un autre Etat faisant partie de l'Espace Economique Européen ou de la Suisse

## DE FEDERALE OMBUDSMAN

[C – 2017/40689]

### Selectie van één Franstalige statutaire directieassistent in HRM (tweetalig F/N) - Ref. FO1703F

De federale Ombudsman is een onafhankelijke, collaterale instelling van het Parlement, ingesteld door de wet van 22 maart 1995, die klachten onderzoekt van burgers over de federale administratieve overheden. De federale Ombudsman poogt individuele probleemgevallen op te lossen, stelt onpartijdig onderzoek in over de goede werking van de administratie, promoot behoorlijk bestuur en ziet erop toe dat de openbare diensten de rechten van de burgers eerbiedigen. Het bij de federale ombudsmannen opgerichte "Centrum Integriteit" onderzoekt de meldingen van een veronderstelde integriteitsschending in de federale administratieve overheden door haar personeelsleden. De federale Ombudsman doet de aanbevelingen die hij nuttig acht voor het versterken van behoorlijk bestuur en brengt verslag uit bij het Parlement. Raadpleeg de website [www.federaalombudsman.be](http://www.federaalombudsman.be)

De indiensttreding is voorzien in het eerste trimester 2018.

Deelnemingsvoorwaarden

1. Vereist diploma op 13 oktober 2017 : een diploma van het hoger onderwijs van het korte type (academische bachelor of professionele bachelor of een kandidaatsdiploma of een graduat) voor zover de studies ten minste 2 jaar hebben omvat.

2. Vereiste ervaring op 13 oktober 2017 : ten minste 4 jaar nuttige professionele ervaring, waarvan :

- minstens 2 jaar in het dagelijks beheer van human resources

EN

- minstens 2 jaar in de publieke sector.

U wordt aangeworven in de graad van directieassistent (niveau B) met de bijhorende weddenschaal B8/1. Voor het bepalen van uw loon wordt er rekening gehouden met uw nuttige beroepservaring.

De aanvangswedde in de weddenschaal B8/1 rekening houdend met 4 jaar nuttige beroepservaring evolueert van 3.574,80 EUR tot 5.820,92 EUR (bruto maandsalaris, reeds aangepast aan de huidige index, réglementaire toelagen niet inbegrepen).

De jobinhoud van deze functie, evenals het vereiste profiel, de deelnemingsvoorwaarden en de selectieprocedure, zijn omstandig beschreven in het volledige selectiereglement dat u, samen met het inschrijvingsformulier FO1703F/1 kunt bekomen op volgende adressen :

- [www.federaalombudsman.be](http://www.federaalombudsman.be), of
- de federale Ombudsman, Aanwervingen, Leuvenseweg 48, bus 6, 1000 Brussel, of
- via e-mail : [aanwervingen@federaalombudsman.be](mailto:aanwervingen@federaalombudsman.be)

Als u geslaagd bent voor deze selectie, moet u – om benoemd te worden als stagiair – op de aanstellingsdatum:

- Belg zijn of burger van een ander land behorende tot de Europese Economische Ruimte of Zwitserland