

**WET BETREFFENDE DE VERPLICHTE VERZEKERING VOOR GENEESKUNDIGE  
VERZORGING EN UITKERINGEN GECOÖRDINEERD OP 14 JULI 1994 (°)**

**TITEL I  
ALGEMENE BEPALINGEN**

**Art. 1.** Deze gecoördineerde wet stelt een regeling voor verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen in; ze organiseert die in twee onderscheiden takken die betrekking hebben, de ene op de geneeskundige verstrekkingen, de andere op de uitkeringen wegens arbeidsongeschiktheid, op de uitkeringen voor begrafenis kosten en op de moederschapsverzekering.

**Art. 2.** In deze gecoördineerde wet wordt verstaan:

a) onder “Instituut”, het Rijksinstituut voor ziekte- en invaliditeitsverzekering bedoeld in artikel 10;

[W – Wet 22-2-98 – B.S. 3-3]

b) onder “de Minister”, de Minister die de Sociale zaken onder zijn bevoegdheid heeft;

c) onder “Algemeen comité”, het Algemeen beheerscomité van het Instituut;

d) onder “Algemene raad”, de Algemene raad van de verzekering voor geneeskundige verzorging;

e) onder “Verzekeringscomité”, het Comité van de verzekering voor geneeskundige verzorging;

[V – Wet(II) 24-12-02 – B.S. 31-12 – ed. 1] (°°)

f) onder “Bijzondere diensten”, de Diensten voor geneeskundige verzorging, voor uitkeringen, voor geneeskundige evaluatie en controle en voor administratieve controle;

g) onder “ziekenfonds”, een ziekenfonds zoals bepaald in artikel 2, § 1, van de wet van 6 augustus 1990 betreffende de ziekenfondsen en de landsbonden van ziekenfondsen;

h) onder “landsbond”, een landsbond zoals bepaald in artikel 6 van voornoemde wet van 6 augustus 1990;

---

(°) K.B. van 14-7-1994 - B.S. 27-8-1994, van toepassing vanaf 6-9-1994, bekrachtigd bij wet van 9-4-1995 - B.S. 5-7  
(°°) van toepassing vanaf 15-2-2003

i) onder “verzekeringsinstelling”, een landsbond, de Hulpkas voor ziekte- en invaliditeitsverzekering en de Kas der geneeskundige verzorging van de Nationale Maatschappij der Belgische Spoorwegen;

j) onder “rechthebbende”, iedere persoon die aanspraak kan maken op de in deze gecoördineerde wet vastgestelde prestaties;

[W - Wet 24-12-99 – B.S. 31-12 – ed. 3; W - Wet 13-12-06 – B.S. 22-12 – ed. 2; W - Wet 26-3-07 – B.S. 27-4 – ed. 2 – art. 12] (°)

k) onder “gerechtigde” op geneeskundige verstrekkingen, de rechthebbenden als bedoeld in artikel 32, eerste lid, 1° tot 16°, 20°, 21° en 22°; onder “gerechtigde” op uitkeringen, de rechthebbende als bedoeld in artikel 86, § 1;

l) onder “beoefenaar van de geneeskunst”, de doctors in de genees-, heel- en verloskunde, de artsen, de licentiaten in de tandheelkunde en de tandartsen, de apothekers, de vroedvrouwen, die wettelijk gemachtigd zijn om hun kunst uit te oefenen;

[W – Wet 24-12-99 – B.S. 31-12 – ed. 3; W – Wet 22-8-02 – B.S. 10-9] (°°)

m) onder “paramedisch medewerker”, de logopedisten, de orthoptisten, de diëtisten, de podologen, de verstrekkers van prothesen en toestellen, de verstrekkers van implantaten, de licentiaten in de wetenschappen, die gemachtigd zijn om verstrekkingen te verlenen als bedoeld in deze gecoördineerde wet;

[W – Wet 24-12-99 – B.S. 31-12 – ed. 3; W – Wet 13-12-06 – B.S. 22-12 – ed. 2] (°°°)

n) onder “zorgverlener”, 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 37bis 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;

o) onder “globale jaarlijkse begrotingsdoelstelling”, de som van alle partiële jaarlijkse begrotingsdoelstellingen en van alle globale begrotingen, waarin is voorzien voor alle in artikel 34 vermelde geneeskundige verstrekkingen samen;

p) onder “partiële jaarlijkse begrotingsdoelstelling” voor de in artikel 34 vermelde geneeskundige verstrekkingen of groepen van verstrekkingen, het vooropgestelde jaarlijks bedrag van de uitgaven dat de verschillende overeenkomsten- en akkoordencommissies niet mogen overschrijden;

q) onder “globale begroting van de financiële middelen” voor een bepaald jaar en voor de geneeskundige verstrekkingen of groepen van verstrekkingen vermeld in artikel 34, het totaal uitgavenbedrag waarvoor de verzekering voor geneeskundige verzorging tegemoetkomt voor de verstrekkingen of groepen van verstrekkingen uitgevoerd in dat jaar of voor de forfaitaire bedragen verschuldigd voor dat jaar en voor die verstrekkingen of groepen van verstrekkingen;

---

(°) van toepassing vanaf 1-1-2008.

(°°) van toepassing vanaf 10-9-2002.

(°°°) van toepassing vanaf 15-5-2007 (K.B. 11-5-07 – B.S. 1-6 – art. 1)

**[I - Wet 22-2-98 - B.S. 3-3; Opgeheven bij: Wet 14-1-02 - B.S. 22-2 - ed. 1; Opnieuw ingevoegd door - Wet (div)(1) 19-5-10 - B.S. 2-6 - ed. 2 - art. 2]**

r) **[onder « farmaceutische specialiteit », een geneesmiddel waarvoor een vergunning voor het in de handel brengen is verleend hetzij door de minister die de Volksgezondheid onder zijn bevoegdheid heeft of zijn afgevaardigde overeenkomstig artikel 6 van de wet van 25 maart 1964 op de geneesmiddelen, hetzij door de Europese Commissie overeenkomstig het Gemeenschapsrecht.]**

**Art. 3.** Ter toepassing van de bepalingen van deze gecoördineerde wet worden de landsbonden gemachtigd die het waren ter toepassing van het organiek koninklijk besluit van 22 september 1955 van de ziekte- en invaliditeitsverzekering.

De landsbonden waarborgen in hun statuten de bij deze wet bedoelde prestaties.

**Art. 4.** De machtiging van landsbonden die deze gecoördineerde wet of haar uitvoeringsbesluiten en –verordeningen niet naleven kan door de Koning, op advies of voorstel van het Algemeen comité van het Instituut, worden ingetrokken. De betrokken landsbond wordt vooraf in zijn verweermiddelen gehoord door het Algemeen comité van het Instituut.

**Art. 5.** De Hulpkas voor ziekte- en invaliditeitsverzekering, bij het Ministerie van Sociale voorzorg ingesteld bij artikel 6 van de besluitwet van 28 december 1944 betreffende de sociale zekerheid der arbeiders, is een openbare instelling en heeft rechtspersoonlijkheid.

De Hulpkas werkt door bemiddeling van gewestelijke diensten die de Koning instelt; de gewestelijke diensten hebben geen van de Hulpkas losstaande rechtspersoonlijkheid.

De Hulpkas wordt beheerd door een Beheerscomité, samengesteld uit een voorzitter en een gelijk aantal vertegenwoordigers van de representatieve werkgevers- en werknemersorganisaties. Alleen de leden zijn stemgerechtigd.

De Koning benoemt de voorzitter.

Hij bepaalt het aantal werkende en plaatsvervangende leden na raadpleging van de hierboven bedoelde organisaties en benoemt de leden op dubbele lijsten, door die organisaties voorgedragen.

De organisatie en de werkingsregelen van de Hulpkas worden door de Koning bepaald in het raam van de regelen vastgesteld bij de wet van 16 maart 1954 betreffende de controle op sommige instellingen van openbaar nut en de wet van 25 april 1963 betreffende het beheer van de instellingen van openbaar nut voor maatschappelijke zekerheid en sociale voorzorg.

Twee regeringscommissarissen, die de Koning benoemt op voordracht van de Minister die de Sociale Voorzorg onder zijn bevoegdheid heeft, respectief de Minister die de Begroting onder zijn bevoegdheid heeft, wonen de vergaderingen van het Beheerscomité bij.

**Art. 6.** [W – K.B. 19-10-04 – B.S. 20-10 – ed. 3] (°)

De “Kas der geneeskundige verzorging” van de N.M.B.S. Holding is een openbare instelling die is opgericht bij het Ministerie van Sociale voorzorg, rechtspersoonlijkheid heeft en optreedt als verzekeringsinstelling voor de rechthebbenden van de sociale werken van de N.M.B.S. Holding.

[W – K.B. 19-10-04 – B.S. 20-10 – ed. 3] (°°)

Deze Kas wordt beheerd door een Beheerscomité samengesteld uit een voorzitter, tien werkende leden en tien plaatsvervangende leden. De leden worden benoemd door de Koning volgens de bepalingen die gelden voor de aanwijzing van de leden van het Nationaal Paritair Comité van de N.M.B.S. Holding. Alleen de leden zijn stemgerechtigd.

De Koning benoemt de voorzitter.

---

(°) van toepassing vanaf 1-1-2005  
(°°) van toepassing vanaf 1-1-2005

[W – K.B. 19-10-04 – B.S. 20-10 – ed. 3] (°)

De organisatie en de werkingsregelen van de Kas der geneeskundige verzorging van de N.M.B.S. Holding worden door de Koning bepaald in het raam van de regelen, vastgesteld bij de wet van 16 maart 1954 betreffende de controle op sommige instellingen van openbaar nut en de wet van 25 april 1963 betreffende het beheer van de instellingen van openbaar nut voor maatschappelijke zekerheid en sociale voorzorg.

Twee regeringscommissarissen, die de Koning benoemt op voordracht van respectievelijk de Minister die de Sociale voorzorg onder zijn bevoegdheid heeft en de Minister die de Begroting onder zijn bevoegdheid heeft, wonen de vergadering van het Beheerscomité bij.

**Art. 7.** Het Instituut alsmede de verzekeringsinstellingen zijn gehouden zich tot het Rijksregister van de natuurlijke personen te richten om de informatiegegevens bedoeld bij artikel 3, eerste en tweede lid, van de wet van 8 augustus 1983 tot regeling van een Rijksregister van de natuurlijke personen, te verkrijgen of wanneer ze de juistheid van deze informatiegegevens nagaan.

Het beroep doen op een andere bron is slechts toegestaan in de mate dat de nodige informatiegegevens niet bij het Rijksregister verkregen kunnen worden.

**Art. 8.** De informatiegegevens bedoeld in artikel 7, verkregen bij het Rijksregister van de natuurlijke personen en opgetekend op een identificatiefiche en toegevoegd aan het dossier, hebben bewijskracht tot bewijs van het tegendeel.

De Koning bepaalt de voorwaarden en de nadere regels volgens welke deze informatiegegevens bewaard moeten worden opdat hun bewijskracht naar herkomst en datum zou vaststaan.

Wanneer het bewijs van het tegendeel, bedoeld in het eerste lid, aanvaard wordt door de betrokken instelling, deelt deze de inhoud van het aldus aanvaarde informatiegegeven, als inlichting, mee aan het Rijksregister van de natuurlijke personen en voegt er de bewijsstukken bij.

**Art. 9.** In alle gevallen waarin deze gecoördineerde wet, de uitvoeringsbesluiten ervan of de verordeningen bedoeld in de artikelen 22, 11° en 80, 5°, voorzien in het toezenden van stukken of het doen van betalingen op de hoofdverblijfplaats, moet gebruik worden gemaakt van het informatiegegeven van betreffende de hoofdverblijfplaats bedoeld bij artikel 3, eerste lid, 5°, van de wet van 8 augustus 1963 tot regeling van een Rijksregister van de natuurlijke personen.

Van deze verplichting kan evenwel afgeweken worden op schriftelijk verzoek van de betrokkene.

---

(°) van toepassing vanaf 1-1-2005

[I – Wet 22-2-98 – B.S. 3-3]

**Art. 9bis.** De Koning kan de voorwaarden bepalen waaronder bewijskracht tot bewijs van het tegendeel kan worden verleend aan de in het raam van deze gecoördineerde wet en haar uitvoeringsbesluiten vereiste gegevens die door zorgverleners, verzekeringsinstellingen, het Nationaal intermutualistisch college of het Instituut door middel van fotografische, optische, elektronische, magnetische of elke andere techniek worden opgeslagen, verwerkt of meegedeeld, alsmede aan de weergaven van dergelijke gegevens op een papieren of andere leesbare informatiedrager.

Het vorige lid is eveneens van toepassing op gegevens die door andere dan in dat lid bedoelde natuurlijke of rechtspersonen worden bijgehouden of overgemaakt met toepassing van deze gecoördineerde wet en haar uitvoeringsbesluiten.

[W – Wet 1-3-07 – B.S. 14-3 – art. 73; W – Wet(div)(1) 19-5-10 - B.S. 2-6 - ed. 2 - art. 10]

[De Koning bepaalt de voorwaarden, vermeld in het eerste lid, op advies van het Algemeen beheerscomité, na voorstel van de in artikel 161, § 1 bedoelde Technische commissie], van het Comité van de Dienst voor geneeskundige evaluatie en controle en van het sectoraal comité van de sociale zekerheid en van de gezondheid. Daarenboven is het advies vereist van het Verzekeringscomité of van het Beheerscomité van de Dienst voor uitkeringen wanneer deze voorwaarden respectievelijk gegevens betreffen met betrekking tot de verzekering voor geneeskundige verzorging of de uitkerings- en moederschapsverzekering.

[I – Wet 9-7-04 – B.S. 15-7 – ed. 2]

Wanneer het om facturatiegegevens gaat van zorgverleners of instellingen is het bedrag ten laste van de verzekeringsinstelling enkel maar verschuldigd op voorwaarde dat deze gegevens overgemaakt volgens de hierboven door de Koning bepaalde voorwaarden, volledig overeenstemmen met de facturatiegegevens die op basis van deze gecoördineerde wet en haar uitvoeringsbesluiten eventueel moeten worden overgezonden aan een rechthebbende. De Koning bepaalt de toepassingsmodaliteiten van dit lid.

[I – Wet(prog) 27-12-04 – B.S. 31-12 – ed. 2]

De Koning kan de bepalingen van deze wet aanpassen teneinde de verwijzing naar welbepaalde informatiedragers te verruimen tot andere informatiedragers of te vervangen door een verwijzing naar andere informatiedragers.