CONSEIL D'ETAT
LEGISLATION

0 3 -04- 2019

RAAD VAN STATE
WETGEVING

ROYAUME DE BELGIQUE

SERVICE PUBLIC FEDERAL, ECONOMIE, P.M.E., CLASSES MOYENNES ET ENERGIE

Projet d'arrêté royal déterminant une grille de référence relative au droit à l'oubli en certaines assurances de personnes

PHILIPPE, Roi des Belges,

A tous, présents et à venir, Salut.

Vu la loi du 4 avril 2014 relative aux assurances, l'article 61/3, inséré par la loi du xx xx xxxx;

Vu l'avis de la FSMA, donné le 25 mars 2019;

Vu l'avis xx.xxx/x du Conseil d'Etat, donné le xx.xx.xxxx, en application de l'article 84, § 1er, alinéa 1er, 2°, des lois sur le Conseil d'Etat, coordonnées le 12 janvier 1973 ;

Sur la proposition du Ministre de l'Economie et des Consommateurs, du Ministre de la Justice et de la Ministre des Affaires sociales et de la Santé publique,

Nous avons arrêté et arrêtons :

Article 1er .

Les types de cancer, visé à l'article 61/3, § 1er, de la loi du 4 avril 2014 relative aux assurances, pour lesquels le délai est réduit, ainsi que les maladies chroniques visées à l'article 61/3, § 2, de la même loi, sont mentionnés dans l'annexe jointe au présent arrêté.

KONINKRIJK BELGIE

FEDERALE OVERHEIDSDIENST ECONOMIE, K.M.O., MIDDENSTAND EN ENERGIE

Ontwerp van koninklijk tot vaststelling van een referentierooster met betrekking tot het recht om vergeten te worden in het kader van bepaalde persoonsverzekeringen

FILIP, Koning der Belgen,

Aan allen die nu zijn en hierna wezen zullen, Onze Groet.

Gelet op de wet van 4 april 2014 betreffende de verzekeringen, artikel 61/3, ingevoegd bij de wet van xx xx xxxx ;

Gelet op het advies van de FSMA, gegeven op 25 maart 2019;

Gelet op advies xx.xxx/x van de Raad van State, gegeven op xx.xx.xxxx, met toepassing van artikel 84, § 1, eerste lid, 2°, van de wetten op de Raad van State, gecoördineerd op 12 januari 1973;

Op de voordracht van de Minister van Economie en Consumenten, de Minister van Justitie en de Minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid,

Hebben Wij besloten en besluiten Wij:

Artikel 1.

De types van kankeraandoeningen bedoeld in artikel 61/3, § 1, van de wet van 4 april 2014 betreffende de verzekeringen waarvoor de termijn wordt verkort, alsmede de chronische ziektes als bedoeld in artikel 61/3, § 2, van dezelfde wet, worden vermeld in de bijlage bij dit besluit.

Art. 2.

Le ministre qui a les Assurances dans ses attributions, le ministre qui a la Justice dans ses attributions et le ministre qui a les Affaires sociales et la Santé publique dans ses attributions sont chargés, chacun en ce qui le concerne, de l'exécution du présent arrêté.

Donné à

Par le Roi :

Le Ministre de l'Economie et des Consommateurs,

Kris PEETERS

Art. 2.

De minister bevoegd voor de Verzekeringen, de minister bevoegd voor Justitie en de minister bevoegd voor Sociale zaken en Volksgezondheid zijn, ieder wat hem betreft, belast met de uitvoering van dit besluit.

Gegeven te

Van Koningswege:

De Minister van Economie en Consumenten,

Le Ministre de la Justice,

De Minister van Justitie,

Koen GEENS

La Ministre des Affaires sociales et de la Santé publique,

De Minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid,

Maggie DE BLOCK

Bijlage bij ons besluit van ../../...

Bijlage 1: referentierooster betreffende een aantal types van kankeraandoeningen waarvoor de termijn verkort wordt (art. 61/3, § 1)

Type aandoening	Histologische types en referentiestadia-pretherapeutische stadia	Wachttijd vanaf einde actieve behandeling van de kankeraandoening en zonder herval
Teelbalkankers	Zuivere seminomen, stadium I Zuivere seminomen, stadium II Niet-seminomen of gemengde tumoren, Stadium I en II	3 jaar 6 jaar 6 jaar
Borstkankers	Lobulair of ductaal carcinoom ***in situ*** , zonder micro-infiltratie Behandeling volgens consensus HAS/INCa Ductaal carcinoom ***in situ*** dat bij chirurgische excisie een of meer micro-invasieve zones vertoont (scheur van het basale membraan) van niet meer dan 1 mm (langs de grootste as) **en** waarbij na okselonderzoek (schildwachtklier of okseluitruiming) geen invasie van de weggenomen klier of klieren te zien is Behandeling volgens de HAS/INCa consensus	1 jaar
Huidkanker	Melanoma in situ zonder micro-infiltratie of niveau Clark I - Volledige excisie - Afwezigheid van dysplastische naevi	1 jaar
Baarmoederhalskanker	Klasse CIN III (of HSIL) of ***in situ*** zonder micro-infiltratie Toepassen van een op dat moment aangepaste referentiebehandeling en opvolging volgens HAS-aanbevelingen	1 jaar
Nierkanker	- Clear cell carcinoma van de nier gediagnosticeerd na de leeftijd van 50 jaar, klasse T1N0M0 graad 1 en 2 volgens Führman - Chromofoob niercelcarcinoom, klasse T1N0M0	8 jaar 5 jaar
Kankers van de dikke darm en het rectum	Stadium Tis (stadium 0) : - Ouder dan 50 bij de diagnose Stadium I : T1N0M0 : - Ouder dan 50 bij de diagnose	1 jaar 4 jaar

	- Histologisch type: adenocarcinoom Stadium I : T2N0M0 : - Ouder dan 50 bij de diagnose - Histologisch type : adenocarcinoom	8 jaar
Schildklierkanker	Papillair / folliculair < 45 jaar bij de diagnose, stadium I Papillair / folliculair, 45 jaar of ouder bij de diagnose, stadium I of II Papillair / folliculair, 45 jaar of ouder bij de diagnose, stadium III	3 jaar 3 jaar 6 jaar
Hodgkin-lymfomen	Hodgkin-lymfoom stadium 1A na een post-therapeutische opvolgingsperiode Hodgkin-lymfoom stadia 1B en 2A na een post-therapeutische opvolgingsperiode	6 jaar 8 jaar
Acute promyelocytaire leukemie / APL / AML3	- Ongeacht het aantal leukocyten bij de diagnose - Behandeling beëindigd	3 jaar

We herinneren eraan dat de toegangsvoorwaarden voor een schuldsaldoverzekering afhankelijk kunnen zijn van andere risicofactoren of andere bestaande pathologieën die niet vermeld zijn in dit referentierooster.

Gezien om te worden gevoegd bij ons besluit van ../../.... tot vaststelling van een referentierooster met betrekking tot het recht om vergeten te worden in het kader van bepaalde persoonsverzekeringen.

Gegeven te

Van Koningswege :

De Minister van Economie en Consumenten,

Kris PEETERS

De Minister van Justitie,
Koen GEENS
De Minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid,
Maggie DE BLOCK

Bijlage bij ons besluit van ../../...

Bijlage 2: referentierooster betreffende een aantal types van inzonderheid chronische ziekten waarvoor geen bijpremies gelden of waarin deze aan voorwaarden onderworpen zijn (art. 61/3, § 2)

Type aandoening	Nauwkeurige definitie	Wachttijd te rekenen vanaf de diagnose	Detail van de acceptatievoorwaarden en maximale bijpremie toepasbaar door de verzekeraar
Infectie door het HIV-virus	- CD4 ≥ 350/mm3 over de hele historiek ; - CD4 ≥ 500/mm3 en niet-detecteerbare virale lading 12 maanden na het opstarten van de behandeling, zonder herval gedurende 2 jaar ; - geen AIDS-stadium ; - geen huidige co-infectie door het HBV- of het HCV ; - geen eerdere co-infectie door het HCV, zonder fibrosestadium hoger dan F2 ; - geen coronaire hartziekte en beroerte (CVA) ; - geen gebruik van illegale substanties ; - geen aanwezige kanker op dit ogenblik, noch tijdens de voorbije 10 jaar); - geen actief tabaksgebruik ; - behandeling opgestart na januari 2005. Biologisch bilan van minder dan 6 maanden met resultaten binnen de labonormen : - levertesten (transaminasen ALAT, ASAT, GGT) ; - nierfunctie (GFR) ; - nuchtere glycemie, lipidenbalans (onderzoek naar een lipiden-afwijking) ; - negatieve cotinine test in de urine. Virale markers : - HBV-markers : Ag HBs negatief, Negatief viraal DNA; - HCV-markers : Negatief viraal RNA, de voorgaande 48 weken.	2 jaar	- Overlijden: bijpremie begrensd tot 100% - Duur tussen begin behandeling en einde schuldsaldoverzekeringscontract : begrensd tot 27 jaar.

Virale hepatitis C	Initiële fibrosis score lager dan of gelijk aan F2, bevestigd door ten minste 2 non-invasieve tests of na histologisch onderzoek - Aanhoudende virale respons ongeacht de behandeling - Geen eerdere periodes van infectie door het HCV-virus - Geen co-infectie door het HIV-virus, het hepatitus B-virus Normale echografie van de lever, zonder dysmorfie noch steatose.	48 weken vanaf het einde van de behandeling	Overlijden: geen bijpremie
Chronische virale hepatitis HCV Fibrosis score F3	Fibrosis score bij begin van de behandeling gelijk aan F3 : - Met volgende resultaten : o Fibroscan : 9,5 tot 12,5 kPa o Fibrotest : 0,59 tot 0,72 o Fibrometer : 0,72 tot 0,84 - Aanhoudende virale respons ongeacht de behandeling; - geen eerdere infectie-episodes door het HCV of hepatocellulair carcinoom (HCC) ; - geen co-infectie door de virussen HIV, HBV ; - geen evolutie naar een cirrose ; - geen residuele extrahepatische manifestatie van hepatitis C (lymfoom, gemengde cryoglobulinemie, systemische vasculitis, membraan-proliferatieve glomerulonephritis, perifere neuropathieën, inflammatoire polyartritis) ; - Hepatische echografie van minder dan 6 maanden zonder tekenen van steatose ; - Biologisch bilan van minder dan 6 maanden : normale ASAT, ALAT en Gamma GT, aantal bloedplaatjes ≥ 150 000/mm3, PT ≥ 80%, albuminemie ≥ 40g/l, Alfafoetoproteïnemie < 10 ng/ml.	48 weken vanaf het einde van de behandeling	- Overlijden: bijpremie begrensd tot 125%
Pilocytair astrocytoom	- Leeftijd bij diagnose : ≥ 18 jaar en ≤ 60 jaar - Histologie : pilocytair astrocytoom enkel graad I - Behandeling : alleen chirurgie met volledige excisie van de tumor	4 jaar na de chirurgische ingreep	- Overlijden: toegekend zonder bijpremie

Chronische myeloïde leukemie (CML)	- Lopende behandeling - geen detecteerbare bcr-abl transcripten met de technieken die op het ogenblik van de onderschrijving werden toegepast, en gedurende een onafgebroken periode van 36 maanden voorafgaand aan de onderschrijving, met de in die periode gevalideerde technieken	5 jaar na de diagnose	- Overlijden : bijpremie begrensd tot 150 %
Burkitt-leukemie / Burkitt-lymfoom / ALL3	- leeftijd ≤ 60 jaar - Performance Status (definitie van de WGO) 0 of 1 - behandeling beëindigd	5 naar na de diagnose	- Overlijden : bijpremie begrensd tot 50 %
Mucoviscidose	1) *Cumulatieve* basisvoorwaarden : - leeftijd ≥ 18 jaar en ≤ 40 jaar - Niet getransplanteerd - Body Mass Index, BMI ≥ 17 kg/m² - FEV1 ≥ 25% van de theoretische waarde - geen diabetes - geen pneumothorax (klaplong) het afgelopen jaar - geen kolonisatie van Burkholderia cepacia - geen kolonisatie van atypische Mycobacteriën. - Systemische corticotherapie gedurende < (minder dan) 3 maanden het afgelopen jaar - geen zuurstoftherapie van lange duur - geen niet-invasieve beademing van lange duur 2) *Aanvullende* voorwaarden : - hetzij : geen kolonisatie van P. aeruginosa, - hetzij : kolonisatie van P. Aeruginosa *maar* geen exocriene pancreasinsufficiëntie	Voor een leningsduur van maximum 10 jaar	- Overlijden met een bijpremie begrensd tot 400%

Type aandoening	Referentiestadia-pretherapeutische stadia				Wachttijd te rekenen vanaf de diagnose	Detail van de acceptatievoorwaarden e maximale bijpremie
Adenocarcinoom van de prostaat in actieve bewaking	- leeftijd bij de diagnose : ≥ 55 jaar - Klinisch stadium ≤ T1c - PSA ≤ 10 ng/mL - Gleason-score ≤ 6 - aantal positieve biopsieën ≤ 2 en % kwaadaardig weefsel per monster ≤ 50% ; Histologie : zuiver adenocarcinoom, strikt intra-glandulair - uitsluiting van elke behandeling en vooral van hormoontherapie				Geen wachttijd	- Overlijden: bijpremie begrensd tot 75%
Adenocarcinoom van de prostaat	Stadium	Criteria	PSA na radicale prostatectomie (dosering minder dan 6 maanden oud)	PSA na conforme radiotherapie of Curietherapie (dosering minder dan 6 maanden oud)		
	T1N0M0 T2aN0M0	PSA < 10 ng/ml en Gleason ≤ 6	Minder dan 0,1 ng/ml	Minder dan 1,5 ng/ml	1 jaar	Normaal tarief
	T1N0M0 T2aN0M0	10ng/ml<PSA <20ng/ml **of** Gleason = 7			5 jaar	Normaal tarief
	T2bN0M0	PSA < 20ng/ml en Gleason ≤ 7			5 jaar	Normaal tarief

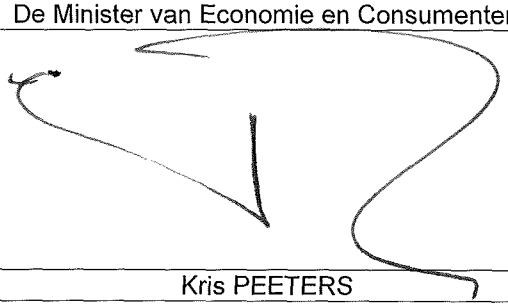
We herinneren eraan dat de toegangsvoorwaarden voor een schuldsaldoverzekering afhankelijk kunnen zijn van andere ris andere bestaande pathologieën die niet vermeld zijn in dit referentierooster.

Gezien om te worden gevoegd bij ons besluit van ../../.... tot vaststelling van een referentierooster met betrekking tot het recht om vergeten te worden in het kader van bepaalde persoonsverzekeringen

Gegeven te

Van Koningswege :

De Minister van Economie en Consumenten,



Kris PEETERS

De Minister van Justitie,

Koen GEENS

De Minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid,

Maggie DE BLOCK

Vu pour être annexé à notre arrêté du .../ ../....

Annexe 1 : grille de référence relative à certains types de cancers pour lesquels le délai est réduit (art. 61/3, § 1er)

Types de pathologies	Types histologiques et stades de référence - stades pré-thérapeutiques	Délai d'accès à compter de la fin du traitement actif de la pathologie cancéreuse et sans rechute
Cancers du testicule	Séminomes purs, stade I Séminomes purs, stade II Tumeurs non-séminomateuses ou mixtes, Stade I et II	3 ans 6 ans 6 ans
Cancers du sein	Carcinome lobulaire ou canalaire ***in situ*** strict sans caractère micro-infiltrant Traitement selon le consensus HAS/INCa réalisé Carcinome canalaire ***in situ*** présentant lors de l'exérèse chirurgicale une ou plusieurs zones de micro-invasion (rupture de la membrane basale) n'excédant pas 1 mm (dans le plus grand axe) **et** dont l'exploration axillaire (ganglion sentinelle ou curage axillaire) ne montre pas d'envahissement du ou des ganglions prélevés Traitement selon le consensus HAS/INCa réalisé	1 an
Mélanome de la peau	Mélanome in situ pur sans caractère micro-infiltrant ou de niveau I de Clark - Exérèse complète - Absence de syndrome des nævi dysplasiques	1 an
Cancer du col de l'utérus	Classe CIN III (ou HSIL) ou ***in situ*** pur sans caractère micro-infiltrant Application d'un traitement de référence en vigueur au moment de la prise en charge et une surveillance selon recommandations HAS	1 an
Cancers du rein	- Carcinome du rein à cellules claires diagnostiqué après l'âge de 50 ans, classé T1N0M0 grade de Führman 1 et 2 - Carcinome du rein à cellules chromophobes, classé T1N0M0	8 ans 5 ans
Cancers du côlon et du rectum	Stade Tis (stade 0) : - Plus de 50 ans au diagnostic	1an

	Stade I : T1N0M0 : - Plus de 50 ans au diagnostic - Type histologique : adénocarcinome Stade I : T2N0M0 : - Plus de 50 ans au diagnostic - Type histologique : adénocarcinome	4 ans 8 ans
Cancers de la thyroïde	Papillaire/vésiculaire, < 45 ans au diagnostic, stade I Papillaire/vésiculaire, 45 ans ou plus au diagnostic, stade I ou II Papillaire/vésiculaire, 45 ans ou plus au diagnostic, stade III	3 ans 3 ans 6 ans
Lymphomes hodgkiniens	Lymphomes hodgkiniens classés stade 1A après une période de suivi post-thérapeutique Lymphomes hodgkiniens classés stades 1B et 2A après une période de suivi post-thérapeutique	6 ans 8 ans
Leucémie aigue promyélocytaire / LAP / LAM3	- Quel que soit le nombre de leucocytes au diagnostic - Traitement réalisé	3 ans

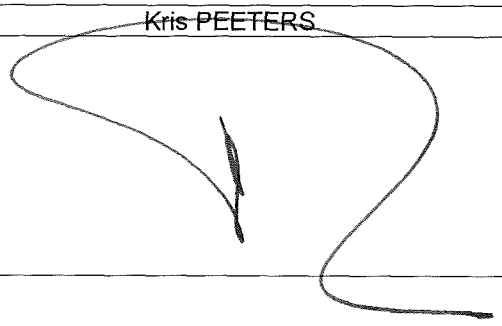
Il est rappelé ici que les conditions d'accès à une assurance solde restant dû peuvent dépendre d'autres facteurs de risques ou d'autres pathologies existantes dont il n'est pas fait mention dans la présente grille de référence.

Vu pour être annexé à notre arrêté du ../../.... déterminant une grille de référence relative au droit à l'oubli en certaines assurances de personnes

Donné à

Le Ministre de l'Economie et des Consommateurs,

Kris PEETERS



Le Ministre de la Justice,
Koen GEENS
La Ministre des Affaires sociales et de la Santé publique,
Maggie DE BLOCK

Vu pour être annexé à notre arrêté du .../ ../....

Annexe 2 : grille de référence relative à certaines maladies notamment chroniques pour lesquelles des surprimes ne sont pas applicables ou sont soumises à des conditions (art. 61/3, § 2)

Type de pathologie	Définition précise	Délai d'accès à compter du diagnostic	Détail des conditions d'acceptation et surprime maximale applicable par l'assureur
Infection par le VIH	- CD4 ≥ 350/mm3 sur tout l'historique ; - CD4 ≥ 500/mm3 et charge virale indétectable à 12 mois après le début des traitements, sans rechute pendant 2 ans ; - absence de stade SIDA ; - absence de co-infection actuelle par le VHB ou VHC ; - absence de co-infection passée par le VHC, sans stade de fibrose strictement supérieurs à F2 ; - absence de maladie coronarienne et d'AVC ; - absence d'usage de substances illicites ; - absence de cancer en cours, ou dans les antécédents notés dans les 10 années antérieures ; - absence de tabagisme actif ; - traitement débuté après janvier 2005. Bilan biologique de moins de 6 mois avec résultats dans les normes du laboratoire : - hépatique (transaminases ALAT, ASAT, GGT) ; - fonction rénale (DFG) ; - contrôle de la glycémie à jeun, bilan lipidique (exploration d'une anomalie lipidique) ; - dosage de la cotinine urinaire négatif. Marqueurs viraux : - marqueurs VHB : Ag HBs négatif, ADN viral négatif ; - marqueurs VHC : ARN viral négatif, avec recul de 48 semaines.	2 ans	- Décès: surprime plafonnée à 100% - Durée entre début de traitement et fin du contrat d'assurance solde restant dû: plafonnée à 27 ans.

Hépatite virale C	Score de fibrose initiale inférieur ou égal à F2 confirmé par au moins 2 tests non-invasifs ou par examen histologique - Réponse virale soutenue quel que soit le traitement - Pas d'épisodes antérieurs d'infection par le VHC - Pas de co-infection par le VIH, le virus de l'hépatite B Echographie hépatique normale, sans dysmorphie ni stéatose.	48 semaines à compter de la fin du traitement	Décès : sans surprime
Hépatite virale chronique à VHC Score de fibrose à F3	Score de fibrose au début du traitement égal à F3 : - Avec les résultats suivants de : o Fibroscan : 9,5 à 12,5 kPa o Fibrotest : 0,59 à 0,72 o Fibromètre : 0,72 à 0,84 - Réponse virale soutenue, quel que soit le type de traitement ; - Absence d'épisodes antérieurs d'infection par le VHC ou de carcinome hépatocellulaire (CHC) ; - Absence de co-infection par les virus : VIH, VHB ; - Absence d'évolution vers une cirrhose ; - Absence de manifestation extra-hépatique résiduelle de l'hépatite C (lymphome, cryoglobulinémie mixte, vascularite systémique, glomérulonéphrite membrano-prolifération, neuropathies périphériques, polyarthrites inflammatoires) ; - Echographie hépatique de moins de 6 mois sans signe de stéatose ; - Bilan biologique de moins de 6 mois : ASAT, ALAT, Gamma GT normales, numération des plaquettes ≥ 150 000/mm3, TP ≥ 80%, albuminémie ≥ 40g/l, alphafoetoprotéinémie < 10 ng/ml.	48 semaines à compter de la fin du traitement	- Décès: surprime plafonnée à 125%
Astrocytome pilocytique	- Age au diagnostic : ≥ 18 ans et ≤ 60 ans - Histologie : astrocytome pilocytique de grade I uniquement - Traitement : chirurgie exclusive avec exérèse complète de la tumeur	4 ans à compter de la chirurgie	- Décès : accordée sans surprime

Leucémie myéloïde chronique (LMC)	- Traitement en cours - Transcrit bcr-abl strictement indétectable avec les techniques de détection en vigueur au jour de la souscription, et durant une période de 36 mois continus précédant la souscription avec les techniques validées en vigueur sur cette période	5 ans à compter du diagnostic	- Décès : surprime plafonnée à 150 %
Leucémie de Burkitt / lymphome de Burkitt / LAL3	- Age ≤ 60 ans - Performance Status (définition de l'OMS) 0 ou 1 - Traitement réalisé	5 ans à compter du diagnostic	- Décès : surprime plafonnée à 50 %
Mucoviscidose	1) Conditions *cumulatives* de base : - Age ≥ 18 ans et ≤ 40 ans - Non-transplanté - Indice de masse corporelle, IMC ≥ 17 kg/m² - VEMS ≥ 25% de la valeur théorique - Absence de diabète - Absence de pneumothorax dans l'année écoulée - Absence de colonisation à Burkholderia cepacia - Absence de colonisation à Mycobactérie atypique - Corticothérapie systémique pendant < (moins de) 3 mois dans l'année écoulée - Absence d'oxygénothérapie de longue durée1 - Absence de ventilation non-invasive de longue durée2 2) Conditions *complémentaires* aux précédentes : - Soit : Absence de colonisation à P. aeruginosa, - Soit : colonisation à P. Aeruginosa *mais* absence d'insuffisance pancréatique exocrine	Pour une durée de prêt de 10 ans *maximum*	- Décès : surprime plafonnée à 400%

Type de pathologie	Stades de référence - stades pré-thérapeutiques				Délai d'accès à compter du diagnostic	Détail des conditions d'acceptation et surprime maximale
Adénocarcinome de la prostate en surveillance active	- Age au diagnostic : > 55 ans - Stade clinique ≤ T1c - PSA ≤ 10 ng/mL - Score de Gleason ≤ 6 - Nombre de biopsies positives ≤ 2 et % de tissu malin par carotte ≤ 50% ; Histologie : adénocarcinome pur, strictement intra-glandulaire - Exclusion de tout traitement et notamment hormonothérapie				Sans délai	- Décès : surprime limitée à 75%
Adénocarcinome de la prostate	Stade	Critères	PSA après prostatectomie radicale (dosage datant de moins de 6 mois)	PSA après radiothérapie conformation-nelle ou curiethérapie (dosage datant de moins de 6 mois)		
	T1N0M0 T2aN0M0	PSA < 10 ng/ml et Gleason ≤ 6	Inférieur à 0,1 ng/ml	Inférieur à 1,5 ng/ml	1 an	Tarif normal
	T1N0M0 T2aN0M0	10ng/ml<PSA<20ng/ml **ou** Gleason = 7			5 ans	Tarif normal
	T2bN0M0	PSA < 20ng/ml et Gleason ≤ 7			5 ans	Tarif normal

Il est rappelé ici que les conditions d'accès à une assurance solde restant dû peuvent dépendre d'autres facteurs de risques ou d'autres pathologies existantes dont il n'est pas fait mention dans la présente grille de référence.

Vu pour être annexé à notre arrêté du .../../.... déterminant une grille de référence relative au droit à l'oubli en certaines assurances de personnes.

Donné à

Le Ministre de l'Economie et des Consommateurs,

Kris PEETERS

Le Ministre de la Justice,

Koen GEENS

La Ministre des Affaires sociales et de la Santé publique,

Maggie DE BLOCK