

FEDERALE OVERHEIDS DIENST MOBILITEIT EN VERVOER

[2016/42402]

**Indexcijfers van de kostprijs
van het beroepsgoederenvervoer over de weg**

De Federale Overheidsdienst Mobiliteit en Vervoer deelt hierna de indexcijfers van de kostprijs van het beroepsgoederenvervoer over de weg mede voor de maand februari 2016 (basis 31 december 2003 = 100) :

	Indexcijfer februari 2016	Voortschrijdend gemiddelde 3 maanden		Indice février 2016	Moyenne mobile 3 mois
Nationaal vervoer			Transport national		
Stukgoed	135,31	135,65	Messagerie	135,31	135,65
Algemeen	133,65	134,23	Général	133,65	134,23
Algemeen internationaal vervoer			Transport international général		
België - Duitsland	139,20	140,46	Belgique - Allemagne	139,20	140,46
België - Frankrijk	133,34	133,73	Belgique - France	133,34	133,73
België - Italië	136,80	137,28	Belgique - Italie	136,80	137,28
België - Spanje	132,55	133,23	Belgique - Espagne	132,55	133,23
Standaardindexcijfer (andere gevallen)	135,07	135,74	Indice standard (autres cas)	135,07	135,74

SERVICE PUBLIC FEDERAL MOBILITE ET TRANSPORTS

[2016/42402]

**Indices du prix de revient
du transport professionnel de marchandises par route**

Le Service public fédéral Mobilité et Transports communique ci-après les indices du prix de revient du transport professionnel de marchandises par route pour le mois de février 2016 (base 31 décembre 2003 = 100) :

FEDERALE OVERHEIDS DIENST
SOCIALE ZEKERHEID

[C – 2016/22062]

Rijksinstituut voor ziekte- en invaliditeitsverzekering. — Interpretatieregels betreffende de nomenclatuur van de geneeskundige verstrekkingen

Op voorstel van de Technische tandheelkundige raad van 19 november 2015 en in uitvoering van artikel 22, 4°bis van de wet betreffende de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen, gecoördineerd op 14 juli 1994, heeft het Comité van de Verzekering voor geneeskundige verzorging op 22 februari 2016 de volgende wijzigingen aangebracht aan de interpretatieregels :

Interpretatieregels betreffende de verstrekkingen van de artikelen 5 en 6 van de nomenclatuur :

INTERPRETATIEREGELS

TANDPROTHESEN

Interpretatieregel 05 wordt vervangen als volgt :

VRAAG 5

Een verzekerde wenst op een vroeger vervaardigde partiële prothese tanden bij te plaatsen. Op welke basis moet het bedrag van de verzekeringstegemoetkoming worden berekend?

ANTWOORD

De verzekeringstegemoetkoming bedraagt L 85 voor de toevoeging van een eerste tand en L 24,5 voor de toevoeging van de volgende tand. De totale verzekeringstegemoetkoming voor de prothese en het bijplaatsen van tanden is echter per kaak en per prothese beperkt tot L 600, als de rechthebbende ten minste 50 jaar is of beantwoordt aan de voorwaarden die een afwijking van de leeftijdsgrens toelaten. Indien de beschikbare marge bij een toevoeging van L 85 of 24,5 ontbrekend is en het plafond van L 600 wordt bereikt, dan wordt de verzekeringstegemoetkoming beperkt tot de nog resterende L-waarde om dit plafond te bereiken, omgezet in L-dagwaarde in euro op de datum van prestatie.

De interpretatieregel 05 heeft uitwerking vanaf 1 februari 2016.

De Leidend ambtenaar,

De Voorzitter,

H. DE RIDDER

J. VERSTRAETEN

SERVICE PUBLIC FEDERAL
SECURITE SOCIALE

[C – 2016/22062]

Institut national d'assurance maladie-invalidité. — Règles interprétatives de la nomenclature des prestations de santé

Sur proposition du Conseil technique dentaire du 19 novembre 2015 et en application de l'article 22, 4°bis de la loi relative à l'assurance obligatoire soins de santé et indemnités, coordonné le 14 juillet 1994, le Comité de l'assurance soins de santé a apporté le 22 février 2016 les modifications suivantes aux règles interprétatives :

Règles interprétatives relatives aux prestations des articles 5 et 6 de la nomenclature :

REGLES INTERPRETATIVES

PROTHESES DENTAIRES

La règle interprétative 05 est remplacée par la disposition suivante :

QUESTION 5

Un assuré souhaite ajouter des dents sur une prothèse partielle anciennement confectionnée. Sur quelle base faut-il calculer le montant de l'intervention de l'assurance?

REPONSE

L'intervention de l'assurance s'élève à L 85 pour l'ajout d'une première dent et L 24,5 pour l'ajout de la dent suivante. L'intervention totale de l'assurance pour la prothèse et l'ajout de dents est toutefois limité par mâchoire et par prothèse à L 600, si le bénéficiaire est au moins âgé de 50 ans ou répond aux conditions permettant une dérogation à la limite d'âge. Si la marge disponible lors d'un ajout de L 85 ou L 24,5 n'est pas suffisante et fait atteindre le plafond de L 600, alors l'intervention de l'assurance se limite à la valeur L restante pour atteindre ce plafond convertie en valeur journalière L en euros à la date de la prestation.

La règle interprétative 05 produit son effet le 1^{er} février 2016.

Le Fonctionnaire dirigeant,

Le Président,

H. DE RIDDER

J. VERSTRAETEN