

6. Les documents de facturation doivent être transmis à l'organisme assureur au plus tard dans un délai de trois mois suivant la date à laquelle les prestations ont été effectuées.

7. Le paiement est effectué au plus tard dans les deux mois qui suivent la transmission des documents de facturation à l'organisme assureur.

8. Dans la mesure où les documents de facturation ont été transmis dans les délais prévus au 6, le non-paiement dans les délais prévus au 7 donne droit à des intérêts moratoires dont le taux correspond au taux des crédits de caisse de la C.G.E.R. à la date d'expiration des délais de paiement. La charge de ces intérêts moratoires est imputée aux frais d'administration du Service des soins de santé de l'I.N.A.M.I., si le retard est dû à la transmission tardive des avances mensuelles visées à l'article 132 de la loi du 9 août 1963.

#### G. Durée de l'accord :

Le présent accord entre en vigueur au plus tôt le 1er janvier 1985. Il vient à échéance au plus tôt le 31 décembre 1985; il est reconduit tacitement d'année en année, ou il peut faire l'objet d'un avenant conclu à plus tard le 30 novembre.

Le présent accord peut toutefois être dénoncé :

a) soit, par lettre motivée, recommandée à la poste, adressée au président de la Commission nationale médico-mutualiste par une des parties, avant le 30 novembre de chaque année pour l'année suivante. Une partie est valablement représentée lorsqu'elle réunit au moins six des membres qui la représentent;

b) soit par tout médecin qui renonce à reconduire les termes du présent accord; dans ce cas, il le fait savoir, par lettre recommandée adressée au Service des soins de santé de l'I.N.A.M.I. avant le 30 novembre d'une année déterminée; cette renonciation prend cours le 1er janvier de l'année suivante.

Aucune modification de l'arrêté royal établissant la nomenclature des prestations de santé n'est opposable au médecin jusqu'à la fin de l'année au cours de laquelle il a accepté les termes du présent accord.

En l'absence de manifestation contraire de la volonté du médecin dans les trente jours qui suivent la publication d'une telle modification, celle-ci est toutefois considérée comme incluse dans les termes du présent accord.

#### H. Autres dispositions :

Les dispositions de l'accord national médico-mutualiste du 28 décembre 1983, non modifiées par le présent accord, restent en vigueur.

#### I. Statut social :

Les avantages sociaux prévus par l'arrêté royal du 31 mars 1983, prévus pour les médecins qui adhèrent aux conditions de l'Accord sont majorés de 3,24 p.c. par rapport aux valeurs en vigueur pour 1984.

La Commission nationale médico-mutualiste se réjouit de prendre acte de la décision des organisations représentatives du corps médical de recommander aux médecins concernés le respect à partir du 1er janvier 1985, des honoraires prévus par l'accord avant même la mise en vigueur de ce dernier.

F. 85 — 39

#### Accord national dento-mutualiste du 28 décembre 1984

La Commission nationale dento-mutualiste, réunie le 28 décembre 1984 sous la présidence du Dr. Jérôme Dejardin,

1. estimant qu'il convient de poursuivre la promotion des soins conservateurs amorcée par l'accord du 7 novembre 1983 arrivant à expiration le 31 décembre 1984;

2. constatant qu'un effort particulier doit permettre d'étendre la valorisation des soins conservateurs à l'ensemble des bénéficiaires de l'assurance soins de santé;

3. estimant que cet effort peut, en 1985, s'étendre aux prestations dispensées aux bénéficiaires jusqu'à l'âge de 21 ans et, en 1986, à l'ensemble des bénéficiaires;

6. De factureringsdocumenten moeten aan de verzekeringsinstelling worden bezorgd uiterlijk binnen een termijn van drie maanden na de datum waarop de verstrekkingen zijn verricht.

7. De betaling geschiedt uiterlijk binnen twee maanden nadat de factureringsdocumenten aan de verzekeringsinstelling zijn bezorgd.

8. Voor zover de factureringsdocumenten binnen de onder punt 6 bepaalde termijn zijn bezorgd, geeft het niet betalen binnen de onder punt 7 bepaalde termijn recht op verwijlntresten waarvan het percentage overeenstemt met het percentage van de kaskredieten van de A.S.L.K. op de datum waarop de betalingstermijnen verstrijken. Die verwijlntresten worden aangerekend ten beware van de administratiekosten van de Dienst voor geneeskundige verzorging van het R.I.Z.I.V. indien de vertraging is toe te schrijven aan het niet tijdig overmaken van de maandelijkse voorschotten die zijn bedoeld in artikel 132 van de wet van 9 augustus 1963.

#### G. Duur van het akkoord :

Dit akkoord treedt op zijn vroegst op 1 januari 1985 in werking. Het verstrijkt op zijn vroegst op 31 december 1985; het wordt stilzwijgend verlengd van jaar tot jaar of er mag een wijzigingsclausule worden opgemaakt, die uiterlijk op 30 november wordt gesloten.

Dit akkoord mag evenwel worden opgezegd:

a) ofwel met een ter post aangetekende gemotiveerde brief, gericht aan de voorzitter van de Nationale commissie geneesheren-ziekenfondsen door één van de partijen, vóór 30 november van elk jaar voor het volgend jaar. Een partij is deugdelijk vertegenwoordigd wanneer ze ten minste zes van de leden die haar vertegenwoordigen, groepeert;

b) ofwel door ieder geneesheer die ervan afziet de bedingen van dit akkoord te verlengen; in dat geval meldt hij dat met een aangetekende brief, gericht aan de Dienst voor geneeskundige verzorging van het R.I.Z.I.V. vóór 30 november van een bepaald jaar; die verlenging gaat in op 1 januari van het daaropvolgend jaar.

Geen enkele wijziging van het koninklijk besluit tot vaststelling van de nomenclatuur van de geneeskundige verstrekkingen kan tegen de geneesheer worden aangevoerd tot het einde van het jaar tijdens hetwelk hij de bedingen van dit akkoord heeft aanvaard.

Bij ontstentenis van andersluidende wilsluiting van de geneesheer binnen dertig dagen na de bekendmaking van een dergelijke wijziging, wordt deze evenwel geacht begrepen te zijn in de bedingen van dit akkoord.

#### H. Andere bedingen :

De bedingen van het Nationaal akkoord geneesheren-ziekenfondsen van 28 december 1983 die niet zijn gewijzigd door dit akkoord, blijven gelden.

#### I. Sociaal statuut :

De sociale voordeelen die in het koninklijk besluit van 31 maart 1983 zijn vastgesteld voor de geneesheren die toetreden tot de voorwaarden van het akkoord, worden met 3,24 pct. verhoogd ten opzichte van de voor 1984 geldende waarden.

De Nationale commissie geneesheren-ziekenfondsen neemt met genoegzaam akte van de beslissing van de representatieve artsenorganisatie om de betrokken geneesheren aan te bevelen de in het akkoord bepaalde honoraria van af 1 januari 1985 na te leven, nog vóór het akkoord in werking wordt gebracht.

N. 85 — 39

#### Nationaal akkoord tandheelkundigen-ziekenfondsen van 28 december 1984

De Nationale commissie tandheelkundigen-ziekenfondsen, die op 28 december 1984 heeft vergaderd onder het voorzitterschap van Dr. Jérôme Dejardin,

1. heeft gemeend dat de bevordering van de conserverende verzorging, die is ingezet met het akkoord van 7 november 1983 dat verstrijkt op 31 december 1984, behoort te worden voortgezet;

2. heeft vastgesteld dat een bijzondere inspanning het mogelijk moet maken de herwaardering van de conserverende verzorging te verruimen tot alle rechthebbenden van de verzekering voor geneeskundige verzorging;

3. heeft gemeend dat die inspanning in 1985 mag worden uitgebreid tot de verstrekkingen aan de rechthebbenden tot de leeftijd van 21 jaar en in 1986 tot alle rechthebbenden;

4. constatant cependant qu'un accord portant sur les seuls soins conservateurs, a un caractère partiel qui ne peut entraîner ni le droit au régime d'avantages sociaux prévu à l'article 34 *quinquies* de la loi du 9 août 1963, ni le droit aux dérogations de temps et de lieu reprises à l'article 34, § 7, de la loi du 9 août 1963,

a conclu l'accord suivant portant sur les deux années 1985 et 1986 :

*A. Honoraires :*

1. La valeur de la lettre-clé L, applicable aux prestations reprises à l'article 5 de l'annexe à l'arrêté royal du 14 septembre 1984 établissant la nomenclature des prestations de santé sous les n°s de code 0433 - 303354 - 303365, 0434 - 303376 - 303380, 0437 - 303435 - 303446, 0438 - 303450 - 303461, est fixée à 36,1820 francs.

Les honoraires pour ces prestations sont dès lors fixés comme suit :

0433 - 303354 - 303365 Obturation sans dévitalisation, chez l'enfant jusqu'à son 12e anniversaire, une face ... F 1 085

0434 - 303376 - 303380 Obturation sans dévitalisation, chez l'enfant jusqu'à son 12e anniversaire, plusieurs faces ..... F 1 447

0437 - 303435 - 303446 Traitement et obturation radiculaire de dent montrant un canal, chez l'enfant jusqu'à son 12e anniversaire ..... F 905

0438 - 303450 - 303461 Traitement et obturation radiculaire de dent montrant plusieurs canaux, chez l'enfant jusqu'à son 12e anniversaire ..... F 1 447

2. La valeur de la lettre-clé L, applicable aux prestations reprises à l'article 5 de l'annexe à l'arrêté royal du 14 septembre 1984 susvisé, sous les n°s de code 0430 - 303295 - 303306, 0431 - 303310 - 303321, 0432 - 303332 - 303343, 0435 - 303391 - 303402, 0436 - 303413 - 303424, lorsqu'elles sont fournies à des bénéficiaires entre leur douzième et leur vingt-deuxième anniversaire, est fixée à 36,1820 francs.

Les honoraires pour ces prestations sont dès lors fixés comme suit :

0430 - 303295 - 303306 Obturation sans dévitalisation, chez le bénéficiaire entre son 12e et 22e anniversaire, une face ..... F 724

0431 - 303310 - 303321 Obturation sans dévitalisation chez le bénéficiaire entre son 12e et son 22e anniversaire, deux faces ..... F 905

0432 - 303332 - 303343 Obturation sans dévitalisation, chez le bénéficiaire entre son 12e et son 22e anniversaire, plus de deux faces ..... F 1 085

0435 - 303391 - 303402 Traitement et obturation radiculaire de dent montrant un canal, chez le bénéficiaire entre son 12e et son 22e anniversaire ..... F 905

0436 - 303413 - 303424 Traitement et obturbation radiculaire de dent montrant plusieurs canaux, chez le bénéficiaire entre son 12e et son 22e anniversaire ... F 1 447

3. A partir du 1er janvier 1986, les honoraires prévus sous le point 2 ci-dessus sont applicables aux prestations effectuées à tous les bénéficiaires de plus de 12 ans sans limite d'âge, sous réserve de l'adaptation prévue au point C.

*B. Interventions de l'assurance et des bénéficiaires :*

1. L'intervention de l'assurance dans les honoraires, visés au point A 1, est fixée à :

927 F pour la prestation n° 0433 - 303354 - 303365;

747 F pour la prestation n° 0437 - 303435 - 303446;

1 289 F pour les prestations n°s 0434 - 303376 - 303380 et 0438 - 303450 - 303461.

L'intervention personnelle des bénéficiaires concernés dans les honoraires pour les prestations précitées est fixée uniformément à F 158 par prestation.

2. L'intervention de l'assurance dans les honoraires pour les prestations visées au point A 2 fournies à des bénéficiaires entre leur douzième et leur vingt-deuxième anniversaire, est fixée à :

543 F pour la prestation n° 0430 - 303295 - 303306;

875 F pour la prestation n° 0432 - 303332 - 303343;

1 237 F pour la prestation n° 0436 - 303413 - 303424;

695 F pour les prestations n° 0431 - 303310 - 303321 et n° 0435 - 303391 - 303402.

4. heeft evenwel vastgesteld dat een akkoord dat alleen betrekking heeft op de conserverende verzorging, een gedeeltelijk karakter heeft, dat kan leiden noch tot het recht op de regeling inzake sociale voordeelen waarin is voorzien in artikel 34 *quinquies* van de wet van 9 augustus 1963, noch tot het recht op de afwijkingen inzake tijd en plaats die zijn opgenomen in artikel 34, § 7, van de wet van 9 augustus 1963,

en heeft het volgende akkoord gesloten, dat betrekking heeft op de twee jaren 1985 en 1986 :

*A. Honoraria :*

1. De waarde van de sleutelletter L, die van toepassing is op de verstrekkingen die in artikel 5 van de bijlage bij het koninklijk besluit van 14 september 1984 tot vaststelling van de nomenclatuur van de geneeskundige verstrekkingen zijn opgenomen onder codenummers 0433 - 303354 - 303365, 0434 - 303376 - 303380, 0437 - 303435 - 303446, 0438 - 303450 - 303461, wordt vastgesteld op 36,1820 frank.

De honoraria voor die verstrekkingen worden derhalve vastgesteld als volgt :

0433 - 303354 - 303365 Tandvulling zonder devitalisatie, bij kind van minder dan twaalf jaar oud, éénvlak, F 1 085

0434 - 303376 - 303380 Tandvulling zonder devitalisatie bij kind van minder dan twaalf jaar oud, verscheidene vlakken ..... F 1 447

0437 - 303435 - 303446 Behandeling en wortelkanaalvulling van een tand met één wortelkanaal, bij kind van minder dan twaalf jaar oud ..... F 905

0438 - 303450 - 303461 Behandeling en wortelkanaalvulling van een tand met meerdere wortelkanalen, bij kind van minder dan twaalf jaar oud ..... F 1 447

2. De waarde van de sleutelletter L, die van toepassing is op de verstrekkingen die in artikel 5 van de bijlage bij voengenoemd koninklijk besluit van 14 september 1984 zijn opgenomen onder de codenummers 0430 - 303295 - 303306, 0431 - 303310 - 303321, 0432 - 303332 - 303343, 0435 - 303391 - 303402, 0436 - 303413 - 303424, wanneer ze worden verleend aan rechthebbenden tussen hun twaalfde en tweehonderdste verjaardag, wordt vastgesteld op 36,1820 frank.

De honora voor die verstrekkingen worden derhalve vastgesteld als volgt :

0430 - 303295 - 303306 Tandvulling zonder devitalisatie, bij een rechthebbende tussen zijn 12e en 22e verjaardag, éénvlak ..... F 724

0431 - 303310 - 303321 Tandvulling zonder devitalisatie, bij een rechthebbende tussen zijn 12e en 22e verjaardag, twee vlakken ..... F 905

0432 - 303332 - 303343 Tandvulling zonder devitalisatie, bij een rechthebbende tussen zijn 12e en 22e verjaardag, meer dan twee vlakken ..... F 1 085

0435 - 303391 - 303402 Behandeling en wortelkanaalvulling van een tand met één wortelkanaal, bij een rechthebbende tussen zijn 12e en 22e verjaardag ..... F 905

0436 - 303413 - 303424 Behandeling en wortelkanaalvulling van een tand met meerdere wortelkanalen, bij een rechthebbende tussen zijn 12e en 22e verjaardag ..... F 1 447

3. Vanaf 1 januari 1986 zijn de onder punt 2 hiervoren bepaalde honoraria van toepassing op de verstrekkingen die worden verleend bij alle rechthebbenden van meer dan 12 jaar, zonder leeftijdsgrond, onder voorbehoud van de onder punt C bedoelde aanpassing.

*B. Tegemoetkomingen van de verzekerden en aandeel van de rechthebbenden :*

1. De verzekeringstegemoetkoming in de honoraria, vermeld onder punt A 1, wordt vastgesteld op :

927 F voor verstrekking nr. 0433 - 303354 - 303365;

747 F voor verstrekking nr. 0437 - 303435 - 303446;

1 289 F voor de verstrekkingen nrs. 0434 - 303376 - 303380 en 0438 - 303450 - 303461.

Het persoonlijk aandeel van de betrokken rechthebbenden in de honoraria voor voengenoemde verstrekkingen wordt eenvormig vastgesteld op F 158 per verstrekking.

2. De verzekeringstegemoetkoming in de honoraria voor de onder punt A 2 bedoelde verstrekkingen die worden verleend aan rechthebbenden tussen hun twaalfde en tweehonderdste verjaardag, wordt vastgesteld op :

543 F voor verstrekking nr. 0430 - 303295 - 303306;

875 F voor verstrekking nr. 0432 - 303332 - 303343;

1 237 F voor verstrekking nr. 0436 - 303413 - 303424;

695 F voor de verstrekkingen nr. 0431 - 303310 - 303321 en nr. 0435 - 303391 - 303402.

L'intervention personnelle des bénéficiaires concernés dans les honoraires pour les prestations précitées est fixée uniformément à F 210 par prestation, sauf en ce qui concerne la prestation 0430 - 303295 - 303306, pour laquelle l'intervention personnelle est de F 181.

3. A partir du 1er janvier 1986, les montants de l'intervention personnelle visés sous le point 2 ci-dessus, sont applicables tous les bénéficiaires de plus de 12 ans, sans limite d'âge, sous réserve de l'adaptation prévue au point C.

#### C. Liaison à l'index :

Les taux d'honoraires et d'interventions personnelles tels qu'ils sont fixés dans le présent accord, sont d'application jusqu'au 31 décembre 1985.

A partir du 1er janvier 1986, ces taux d'honoraires et d'interventions personnelles seront indexés au taux moyen d'adaptation des honoraires qui seront en vigueur pour l'ensemble des prestations chirurgicales.

#### D. Conditions d'application de l'accord :

Le praticien de l'art dentaire qui accepte les termes du présent accord s'engage à respecter les honoraires fixés sous le point A pour les prestations qui y sont visées, et ce pendant la durée totale de son activité et quelle que soit la situation économique du bénéficiaire.

Les praticiens de l'art dentaire se réservent le droit de soumettre à l'arbitrage de la Commission nationale dento-mutualiste les cas particuliers de recours abusif à la protection tarifaire conférée par le présent accord.

#### E. Entrée en vigueur :

Le présent accord entre en vigueur dans une région déterminée quarante-cinq jours après sa publication au *Moniteur belge*, sauf si plus de 40 p.c. des praticiens de l'art dentaire ont refusé d'adhérer à ses termes.

Toutefois, si, à la suite de retraits de refus d'adhésion, la Commission nationale dento-mutualiste constate que les conditions prévues par la loi du 9 août 1963 susvisée sont réalisées, l'accord entre en vigueur dans cette région déterminée le deuxième jour qui suit celui au cours duquel la commission a fait cette constatation.

#### F. Durée de l'accord :

Le présent accord vient à échéance le 31 décembre 1986.

#### G. Clauses pénales :

En cas de dépassement des honoraires fixés par le présent accord le bénéficiaire peut réclamer au praticien de l'art dentaire une indemnité forfaitaire s'élevant à trois fois le montant du dépassement, avec un minimum de 500 francs.

#### H. Formalités :

Les praticiens de l'art dentaire qui refusent d'adhérer aux termes du présent accord notifient leur refus dans les trente jours qui suivent la publication de cet accord au *Moniteur belge* par lettre recommandée à la poste, adressée à la Commission nationale dento-mutualiste, dont le siège est établi au Service des soins de santé de l'Institut national d'assurance maladie-invalidité, avenue de Tervuren 211, 1150 Bruxelles.

#### I. Publicité :

Dans les trente jours qui suivent la date de la réunion au cours de laquelle la Commission nationale dento-mutualiste a constaté, par région, que les conditions prévues par la loi du 9 août 1963 précitée sont réalisées, le Service des soins de santé communiqué aux organismes assureurs une liste leur permettant d'identifier les praticiens de l'art dentaire qui acceptent les termes du présent accord.

Les organismes assureurs portent conformément à l'article 158 de la loi du 9 août 1963, cette liste à la connaissance des bénéficiaires de l'assurance.

Het persoonlijk aandeel van de betrokken rechthebbenden in de honoraria voor voren genoemde verstrekkingen wordt eenvormig vastgesteld op F 210 per verstrekking, behalve wat verstrekking 0430 - 303295 - 303306 betrifft, waarvoor het persoonlijk aandeel F 181 bedraagt.

3. Vanaf 1 januari 1986 zijn de onder punt 2 hierboven bepaalde bedragen van het persoonlijk aandeel van toepassing op alle rechthebbenden van meer dan 12 jaar, zonder leeftijdsgrond, onder voorbehoud van de onder punt C bedoelde aanpassing.

#### C. Koppeling aan het indexcijfer :

De bedragen van de honoraria en van het persoonlijk aandeel zoals ze in dit akkoord zijn vastgesteld, gelden tot 31 december 1985.

Vanaf 1 januari 1986 worden die bedragen van de honoraria en van het persoonlijk aandeel geïndexeerd tegen de gemiddelde aanpassingshoogte van de honoraria die zullen gelden voor het gehele verstrekkingen.

#### D. Voorwaarden waaronder het akkoord wordt toegepast :

De tandheelkundige die de termen van dit akkoord aanvaardt, verbindt zich ertoe de honoraria die onder punt A zijn vastgesteld voor de daarin beoogde verstrekkingen, na te leven en dit gedurende de volledige duur van zijn activiteit en ongeacht de economische situatie van de rechthebbende.

De tandheelkundigen behouden zich het recht voor de bijzondere gevallen waarin overdreven een beroep wordt gedaan op de tariefbescherming die door dit akkoord wordt gewaarborgd aan de Nationale commissie tandheelkundigen-ziekenfondsen ter arbitrage voor te leggen.

#### E. Inwerkingtreding :

Dit akkoord treedt in een bepaald gewest in werking vijfenveertig dagen na de bekendmaking ervan in het *Belgisch Staatsblad*, behalve indien meer dan 40 pct. van de tandheelkundigen heeft geweigerd tot de termen ervan toe te treden.

Nochtans, indien de Nationale commissie tandheelkundigen-ziekenfondsen na intrekking van weigeringen tot toetreding vaststelt dat de voorwaarden die zijn gesteld bij voren genoemde wet van 9 augustus 1963, vervuld zijn, treedt het akkoord in dat bepaald gewest in werking de tiende dag na die waarop de Commissie die vaststelling heeft gedaan.

#### F. Duur van het akkoord :

Dit akkoord verstrijkt op 31 december 1986.

#### G. Strafbedingen :

Ingeval de bij dit akkoord vastgestelde honoraria worden overschreden, mag de rechthebbende van de tandheelkundige een vaste vergoeding vorderen, die gelijk is aan driemaal het bedrag van de overschrijding, met een minimum van 500 frank.

#### H. Formaliteiten :

De tandheelkundigen die weigeren toe te treden tot de termen van dit akkoord, geven kennis van hun weigering binnen dertig dagen na de bekendmaking van dit akkoord in het *Belgisch Staatsblad*, met een ter post aangetekende brief, gericht aan de Nationale commissie tandheelkundigen-ziekenfondsen waarvan de zetel is gevestigd in de Dienst voor geneeskundige verzorging van het Rijksinstituut voor ziekte- en invaliditeitsverzekering, Tervurenlaan 211, 1150 Brussel.

#### I. Bekendmaking :

Binnen dertig dagen na de datum van de vergadering tijdens welke de Nationale commissie tandheelkundigen-ziekenfondsen per gewest heeft vastgesteld dat is voldaan aan de bij de wet van 9 augustus 1963 gestelde voorwaarden, bezorgt de Dienst voor geneeskundige verzorging aan de verzekeringsinstellingen een lijst aan de hand waarvan zij de tandheelkundigen die de bedingen van dit akkoord aanvaarden, kunnen identificeren.

Overeenkomstig artikel 158 van de wet van 9 augustus 1963 brennen de verzekeringsinstellingen die lijst ter kennis van de rechthebbenden van de verzekering.