

N. 88 — 2272

23 DECEMBER 1988. — Koninklijk besluit tot vaststelling van het persoonlijk aandeel van de rechthebbenden in het honorarium voor bepaalde verstrekkingen

BOUDEWIJN, Koning der Belgen,

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

Gelet op de wet van 9 augustus 1963 tot instelling en organisatie van een regeling voor verplichte ziekte- en invaliditeitsverzekering, inzonderheid op artikel 25, § 1, gewijzigd bij de wetten van 27 juni 1969, 26 maart 1970 en 1 augustus 1985 en bij de koninklijke besluiten van 20 juli 1971, 23 maart 1982, 18 april 1986 en 31 maart 1987;

Gelet op het akkoord dat op 14 december 1988 tot stand is gekomen in de Nationale Commissie tandheelkundigen-ziektefondsen, bedoeld in artikel 34, § 2, van vorengenoemde wet van 9 augustus 1963;

Gelet op het advies van het beheerscomité van de Dienst voor geneeskundige verzorging van het Rijksinstituut voor ziekte- en invaliditeitsverzekering, uitgebracht op 19 december 1988;

Gelet op de wetten op de Raad van State, gecoördineerd op 12 januari 1973, inzonderheid op artikel 3, § 1, gewijzigd bij de wet van 9 augustus 1980;

Gelet op de dringende noodzakelijkheid;

Overwegende dat een afdoende werking van de Rijksadministratie het noodzakelijk maakt dat de bepalingen van dit besluit zo vlug mogelijk moeten worden bekendgemaakt;

Op de voordracht van Onze Minister van Sociale Zaken,

Hebben Wij besloten en besluiten Wij :

Artikel 1. Het persoonlijk aandeel van de rechthebbende in de honoraria voor de verstrekkingen 303354 — 303365, 303376 — 303380, 303435 — 303446, 303450 — 303461, die zijn opgenomen in artikel 5 van de bijlage bij het koninklijk besluit van 14 september 1984 tot vaststelling van de nomenclatuur van de geneeskundige verstrekkingen inzake verplichte ziekte- en invaliditeitsverzekering, wordt beperkt tot 165 F.

Art. 2. Het persoonlijk aandeel van de rechthebbende in de honoraria voor de verstrekkingen 303693 — 303704, 303715 — 303726, 303730 — 303741, 303752 — 303763, die zijn opgenomen in artikel 5 van de bijlage bij vorengenoemd koninklijk besluit, wordt beperkt tot 220 F.

Art. 3. Het persoonlijk aandeel van de rechthebbende in het honorarium voor de verstrekking 301011, die is opgenomen in artikel 5 van de bijlage bij vorengenoemd koninklijk besluit, wordt vastgesteld op 79 F.

Art. 4. Het persoonlijk aandeel van de rechthebbende in de honoraria voor :

1^o de verstrekking 302013 die is opgenomen in artikel 5 van de bijlage bij vorengenoemd koninklijk besluit, is nihil;

2^o de verstrekkingen 302050, 302072, 302094, 302116 en 302131, die zijn opgenomen in vorengenoemd artikel 5, wordt vastgesteld op 10 pct. van het bedrag van die honoraria;

3^o de verstrekkingen 301991 en 302035 die zijn opgenomen in vorengenoemd artikel 5 wordt vastgesteld op 20 pct. van het bedrag van die honoraria;

4^o de verstrekkingen 301033, 301055, 301070, 302153, 302175, 302190, 302212, 303133 — 303144, 303155 — 303166, 303015 — 303026, 303030 — 303041, 303170 — 303181, 303052 — 303063, 303074 — 303085, 303096 — 303100, 303671 — 303682, 305594 — 305605, 305616 — 305620, 305631 — 305642, 305675 — 305686, 305830 — 305841, 305852 — 305863, 305874 — 305885, die zijn opgenomen in vorengenoemd artikel 5, wordt vastgesteld op 25 pct. van het bedrag van die honoraria.

Art. 5. Evenwel voor de weduwen, weduwnaars, wezen, gepensioneerden en de rechthebbenden op invaliditeitsuitkering, evenals de personen ten laste van vorengenoemden, waarvan de inkomsten het bedrag niet overschrijden vastgesteld bij koninklijk besluit van 1 april 1981 ter bepaling van het jaarbedrag van de inkomsten welke bedoeld zijn in artikel 25, §§ 1, 2 en 3, en tot uitvoering van artikel 33, § 5, derde lid, van de wet van 9 augustus 1963 tot instelling en organisatie van een regeling voor verplichte ziekte- en invaliditeitsverzekering, is het persoonlijk aandeel in de honoraria voor de verstrekkingen bedoeld bij de artikelen 1 tot 4, nihil.

Art. 6. Dit besluit treedt in werking op 1 januari 1989.

F. 88 — 2272

23 DECEMBRE 1988. — Arrêté royal portant fixation de l'intervention personnelle des bénéficiaires dans les honoraires pour certaines prestations

BAUDOUIN, Roi des Belges,

A tous, présents et à venir, Salut.

Vu la loi du 9 août 1963 instituant et organisant un régime d'assurance obligatoire contre la maladie et l'invalidité, notamment l'article 25, § 1^{er}, modifié par les lois des 27 juin 1969, 26 mars 1970 et 1^{er} août 1985 et par les arrêtés royaux des 20 juillet 1971, 23 mars 1982, 18 avril 1986 et 31 mars 1987;

Vu l'accord intervenu le 14 décembre 1988, au sein de la Commission nationale dento-mutualiste visée à l'article 34, § 2, de la loi du 9 août 1963 précitée;

Vu l'avis du Comité de gestion du Service des soins de santé de l'Institut national d'assurance maladie-invalidité émis le 19 décembre 1988;

Vu les lois sur le Conseil d'Etat, coordonnées le 12 janvier 1973, notamment l'article 3, § 1^{er}, modifié par la loi du 9 août 1980;

Vu l'urgence;

Considérant qu'un fonctionnement efficace de l'Administration de l'Etat nécessite que les dispositions du présent arrêté soient publiées au plus tôt;

Sur la proposition de Notre Ministre des Affaires sociales,

Nous avons arrêté et arrêtons :

Article 1^{er}. L'intervention personnelle du bénéficiaire dans les honoraires pour les prestations 303354 — 303365, 303376 — 303380, 303435 — 303446, 303450 — 303461, visées à l'article 5 de l'annexe à l'arrêté royal du 14 septembre 1984 établissant la nomenclature des prestations de santé en matière d'assurance obligatoire contre la maladie et l'invalidité, est limitée à 165 F.

Art. 2. L'intervention personnelle du bénéficiaire dans les honoraires pour les prestations 303693 — 303704, 303715 — 303726, 303730 — 303741, 303752 — 303763, visées à l'article 5 de l'annexe à l'arrêté royal précité, est limitée à 220 F.

Art. 3. L'intervention personnelle du bénéficiaire dans l'honoraire pour la prestation 301011, visée à l'article 5 de l'annexe à l'arrêté royal précité, est fixée à 79 F.

Art. 4. L'intervention personnelle du bénéficiaire dans les honoraires pour :

1^o la prestation 302013 qui est visée à l'article 5 de l'annexe à l'arrêté royal précité, est nulle;

2^o les prestations 302050, 302072, 302094, 302116 et 302131, qui sont visées à l'article 5 précité, est fixée à 10 p.c. du montant de ces honoraires;

3^o les prestations 301991 et 302035 qui sont visées à l'article 5 précité, est fixée à 20 p.c. du montant de ces honoraires.

4^o les prestations 301033, 301055, 301070, 302153, 302175, 302190, 302212, 303133 — 303144, 303155 — 303166, 303015 — 303026, 303030 — 303041, 303170 — 303181, 303052 — 303063, 303074 — 303085, 303096 — 303100, 303671 — 303682, 305594 — 305605, 305616 — 305620, 305631 — 305642, 305675 — 305686, 305830 — 305841, 305852 — 305863, 305874 — 305885, qui sont visées à l'article 5 précité, est fixée à 25 p.c. du montant de ces honoraires.

Art. 5. Toutefois, pour les veuves et veufs, les orphelins, les pensionnés et les bénéficiaires d'indemnités d'invalidité, ainsi que les personnes à charge des précités, dont les revenus ne dépassent pas les montants fixés par l'arrêté royal du 1^{er} avril 1981 fixant le montant annuel des revenus visés à l'article 25, §§ 1^{er}, 2 et 3, et portant exécution de l'article 33, § 5, alinéa 3, de la loi du 9 août 1963, instituant et organisant un régime d'assurance obligatoire contre la maladie et l'invalidité, l'intervention personnelle dans les honoraires pour les prestations visées aux articles 1^{er} à 4, est nulle.

Art. 6. Le présent arrêté entre en vigueur le 1^{er} janvier 1989.

Art. 7. Onze Minister van Sociale Zaken is belast met de uitvoering van dit besluit.

Gegeven te Brussel, 23 december 1988.

BOUDEWIJN

Van Koningswege :
De Minister van Sociale Zaken,
Ph. BUSQUIN

Art. 7. Notre Ministre des Affaires sociales est chargé de l'exécution du présent arrêté.

Donné à Bruxelles, le 23 décembre 1988.

BAUDOIN

Par le Roi :
Le Ministre des Affaires sociales,
Ph. BUSQUIN

N. 88 — 2273

19 DECEMBER 1988. — Verordening tot wijziging van het koninklijk besluit van 24 december 1963 houdende verordening op de geneeskundige verstrekkingen inzake verplichte ziekte- en invaliditeitsverzekering

Het Beheerscomité van de Dienst voor geneeskundige verzorging van het Rijksinstituut voor ziekte- en invaliditeitsverzekering,

Gelet op de wet van 9 augustus 1963 tot instelling en organisatie van een regeling voor verplichte ziekte- en invaliditeitsverzekering, inzonderheid op artikel 12, 4^o, gewijzigd bij de wetten van 24 december 1963 en 8 april 1965;

Gelet op het koninklijk besluit van 24 december 1963 houdende verordening op de geneeskundige verstrekkingen inzake verplichte ziekte- en invaliditeitsverzekering, inzonderheid op artikel 9 *decies*, in dat besluit opgenomen bij de verordening van 11 december 1972 en gewijzigd bij de verordening van 22 april 1985;

Gelet op het nationaal akkoord tandheelkundigen-ziekenfondsen gesloten op 14 december 1988;

Gelet op het advies van de Technische tandheelkundige raad uitgebracht op 16 december 1988;

Na daarover te hebben beraadslaagd in zijn vergadering van 19 december 1988,

Besluit :

Artikel 1. In het koninklijk besluit van 24 december 1963 houdende verordening op de geneeskundige verstrekkingen inzake verplichte ziekte- en invaliditeitsverzekering wordt de titel van hoofdstuk VII *septies* vervangen door de volgende bepaling : « Voorwaarden voor verzekeringstegemoetkoming voor tandprothesen, orthopedische behandeling en preventieve behandeling ».

Art. 2. Artikel 9 *decies* van hetzelfde koninklijk besluit, in dat besluit ingevoegd bij de verordening van 11 december 1972 en gewijzigd bij de verordening van 22 april 1985, wordt vervangen door de volgende bepaling :

* Artikel 9 *decies*. § 1. De aanvraag om verzekeringstegemoetkoming voor een in artikel 5 van vorenvermelde nomenclatuur van de geneeskundige verstrekkingen bedoelde orthodontische behandeling wordt bij de adviserend geneesheer van de verzekeringsinstelling ingediend met een formulier, vervat in bijlage 42 bij deze verordening.

De aanvraag om verzekeringstegemoetkoming voor verlenging van een in artikel 5 van de vorenvermelde nomenclatuur van de geneeskundige verstrekkingen bedoelde orthodontische behandeling wordt door bemiddeling van de adviserend geneesheer van de verzekeringsinstelling bij de Technische tandheelkundige raad ingediend met het formulier, vervat in bijlage 43 bij deze verordening.

§ 2. De verstrekkingen die in artikel 5 van vorenvermelde nomenclatuur van de geneeskundige verstrekkingen zijn opgenomen, onder de rubriek « Preventieve behandelingen », moeten door de praktizerende die ze heeft verricht, worden vermeld op een document, « steekkaart inzake preventieve tandverzorging. » genoemd, dat door de diensten van het R.I.Z.I.V. te zijner beschikking wordt gesteld en conform het formulier is dat als bijlage 64 bij deze verordening gaat.

Die steekkaart bestaat uit :

a) een deel waarin de rechthebbende wordt geïnformeerd over het belang van de preventie en de voorwaarden waaronder hij de verzekeringstegemoetkoming kan bekomen voor de verstrekkingen die daartoe bijdragen;

b) een deel waarin de tandheelkundige de datum en de aard (nomenclatuurnummer) van de door hem verrichte verstrekkingen vermeldt;

F. 88 — 2273

19 DECEMBRE 1988. — Règlement modifiant l'arrêté royal du 24 décembre 1963 portant règlement des prestations de santé en matière d'assurance obligatoire contre la maladie et l'invalidité

Le Comité de gestion du Service des soins de santé de l'Institut national d'assurance maladie-invalidité,

Vu la loi du 9 août 1963 instituant et organisant un régime d'assurance obligatoire contre la maladie et l'invalidité, notamment l'article 12, 4^o, modifié par les lois des 24 décembre 1963 et 8 avril 1965;

Vu l'arrêté royal du 24 décembre 1963 portant règlement des prestations de santé en matière d'assurance obligatoire contre la maladie et l'invalidité, notamment l'article 9 *decies* inséré dans cet arrêté par le règlement du 11 décembre 1972 et modifié par le règlement du 22 avril 1985;

Vu l'accord national dento-mutualiste conclu le 14 décembre 1988;

Vu l'avis du Conseil technique dentaire émis le 16 décembre 1988;

Après en avoir délibéré au cours de la réunion du 19 décembre 1988,

Arrête :

Article 1er. Dans l'arrêté royal du 24 décembre 1963, portant règlement des prestations de santé en matière d'assurance obligatoire contre la maladie et l'invalidité, l'intitulé du chapitre VII *septies* est remplacé par la disposition suivante : « Des conditions d'intervention de l'assurance pour prothèses dentaires, pour traitement orthodontique et pour traitement préventif ».

Art. 2. L'article 9 *decies* du même arrêté royal inséré dans cet arrêté par le règlement du 11 décembre 1972 et modifié par le règlement du 22 avril 1985, est remplacé par la disposition suivante :

* Article 9 *decies*. § 1er. La demande d'intervention de l'assurance dans un traitement orthodontique visé à l'article 5 de la nomenclature des prestations de santé susvisée est introduite auprès du médecin-conseil de l'organisme assureur au moyen de la formule prévue à l'annexe 42 du présent règlement.

La demande d'intervention de l'assurance pour prolongation d'un traitement orthodontique visé à l'article 5 de la nomenclature des prestations de santé susvisée est introduite, par l'intermédiaire du médecin-conseil de l'organisme assureur, auprès du Conseil technique dentaire au moyen de la formule prévue à l'annexe 43 du présent règlement.

§ 2. Les prestations visées à l'article 5 de la nomenclature des prestations de santé précitée, sous la rubrique « Traitements préventifs », doivent être mentionnées, par le praticien qui les a effectuées, sur un document dénommé « carte de soins dentaires préventifs » mis à sa disposition par les services de l'Institut national d'assurance maladie-invalidité et conforme à la formule prévue à l'annexe 64 du présent règlement.

Cette carte comporte :

a) une partie destinée à l'information du bénéficiaire quant à l'intérêt de la prévention et aux conditions dans lesquelles il peut obtenir l'intervention de l'assurance pour les prestations qui y contribuent;

b) une partie destinée à la mention, par le praticien de l'art dentaire, de la date et de la nature (n^o de nomenclature) des prestations qu'il a effectuées;