

N. 92 — 627

9 DECEMBER 1991. — 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°, gewijzigd bij de wetten van 24 december 1963, 8 april 1965 en 29 december 1990;

Gelet op het koninklijk besluit van 24 december 1963 houdende verordening op de geneeskundige verstrekkingen inzake verplichte ziekte- en invaliditeitsverzekering, genomen ter uitvoering van artikel 152, § 1, van vorengenoemde wet van 9 augustus 1963, inzonderheid op artikel 9*nonies* zoals het is gewijzigd bij de verordeningen van 11 december 1972 en 22 april 1985;

Gelet op het voorstel van de Technische tandheelkundige raad, gedaan tijdens zijn vergadering van 14 juni 1991;

Na daarover te hebben beraadslaagd in zijn vergadering van 9 december 1991,

Besluit :

Artikel 1. Artikel 9*nonies* van het koninklijk besluit van 24 december 1963 houdende verordening op de geneeskundige verstrekkingen inzake verplichte ziekte- en invaliditeitsverzekering, gewijzigd bij de verordeningen van 11 december 1972 en 22 april 1985, wordt vervangen door de volgende bepalingen :

« Art. 9*nonies*. § 1. De verzekeringstegemoetkoming voor de partiële tandprothesen die zijn opgenomen in artikel 5, A, van de in artikel 24 van vorengenoemde wet van 9 augustus 1963 bedoelde nomenclatuur van de geneeskundige verstrekkingen is, na instemming van de adviserend geneesheer, enkel verschuldigd als de aanvraag daarvoor vóór de plaatsing van de prothese is ingediend met het formulier dat als bijlage 41 bij deze verordening gaat.

De instemming van de adviserend geneesheer en de beslissing van de verzekeringsinstelling worden binnen dertig dagen na de ontvangst van de aanvraag meegedeeld aan de rechthebbende.

Het aanvraagformulier, waarop de instemming van de adviserend geneesheer en de beslissing van de verzekeringsinstelling zijn vermeld, wordt gevoegd bij het getuigschrift voor verstrekte hulp dat bij de plaatsing van de prothese aan de patiënt wordt uitgereikt.

§ 2. De verzekeringstegemoetkoming voor volledige tandprothesen vanaf de leeftijd van 60 jaar, die is opgenomen in artikel 5, B van vorengenoemde nomenclatuur van de geneeskundige verstrekkingen, is enkel verschuldigd op voorlegging van het getuigschrift voor verstrekte hulp waarbij het behoorlijk ingevuld formulier is gevoegd waarvan het model als bijlage 41*bis* bij deze verordening gaat.

Om aanleiding te kunnen geven tot de verzekeringstegemoetkoming, moet de volledige prothese worden vervaardigd in minimum zes fasen tijdens ten minste vijf verschillende zittingen waarvan de data moeten worden vermeld op het formulier dat is vervat in vorenbedoelde bijlage 41*bis*.

Benevens de in het vorige lid vermelde vereisten is de verzekeringstegemoetkoming afhankelijk van de voorafgaande instemming van de adviserend geneesheer voor de volledige prothesen die vóór de leeftijd van 60 jaar worden vervaardigd in het raam van de afwijkingen die zijn vermeld in artikel 6 van vorengenoemde nomenclatuur van de geneeskundige verstrekkingen, met het formulier dat is vervat in de bijlage 41*ter* bij deze verordening. In dat geval worden de instemming van de adviserend geneesheer en de beslissing van de verzekeringsinstelling binnen dertig dagen na de ontvangst van de aanvraag meegedeeld aan de rechthebbende.

Het aanvraagformulier, waarop de instemming van de adviserend geneesheer en de beslissing van de verzekeringsinstelling zijn vermeld, wordt gevoegd bij het getuigschrift voor verstrekte hulp dat bij de plaatsing van de prothese aan de patiënt wordt uitgereikt. »

Art. 2. De bijlage 41*bis* en 41*ter* worden toegevoegd aan hetzelfde besluit.

Art. 3. Deze verordening treedt in werking op 1 januari 1992.

Brussel, 9 december 1991.

De Leidend Ambtenaar,
Dr. J. Riga.

De Voorzitter,
D. Sauer.

F. 92 — 627

9 DECEMBRE 1991. — 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°, modifié par les lois du 24 décembre 1963, du 8 avril 1965 et du 29 décembre 1990;

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, pris en exécution de l'article 152, § 1^{er}, de la loi du 9 août 1963 précitée, notamment l'article 9*nonies* tel que modifié par les règlements du 11 décembre 1972 et du 22 avril 1985;

Vu la proposition du Conseil technique dentaire, formulée en date du 14 juin 1991;

Après en avoir délibéré au cours de sa réunion du 9 décembre 1991,

Arrête :

Article 1^{er}. L'article 9*nonies* de l'arrêté royal du 24 décembre 1963 portant règlement des prestations de santé en matière d'assurance obligatoire contre la maladie et l'invalidité tel que modifié par les règlements du 11 décembre 1972 et du 22 avril 1985 est remplacé par la disposition suivante :

« Art. 9*nonies*. § 1^{er}. L'intervention de l'assurance pour prothèses dentaires partielles visées à l'article 5, A, de la nomenclature des prestations de santé visée à l'article 24 de la loi du 9 août 1963 précitée n'est due, après accord du médecin-conseil, que si la demande en a été introduite au moyen de la formule prévue à l'annexe 41 du présent règlement avant le placement de la prothèse.

L'accord du médecin-conseil et la décision de l'organisme assureur sont communiqués au bénéficiaire dans les trente jours de la réception de la demande.

La formule de demande, munie de l'accord du médecin-conseil et de la décision de l'organisme assureur, est jointe à l'attestation de soins donnés délivrée au patient lors du placement de la prothèse.

§ 2. L'intervention de l'assurance pour prothèse dentaire totale à partir de l'âge de 60 ans, visée à l'article 5, B de la nomenclature des prestations de santé précitée, n'est due que sur présentation de l'attestation de soins donnés accompagnée du formulaire dûment complété dont le modèle figure à l'annexe 41*bis* du présent règlement.

Pour pouvoir donner lieu à l'intervention de l'assurance, la prothèse totale doit être réalisée en minimum six étapes au cours d'au moins cinq séances distinctes, dont les dates doivent être mentionnées sur le formulaire repris à l'annexe 41*bis* précitée.

En plus des exigences reprises à l'alinéa précédent, l'intervention de l'assurance est soumise à l'accord préalable du médecin-conseil pour les cas de prothèses totales réalisées avant l'âge de 60 ans dans le cadre des dérogations reprises à l'article 6 de la nomenclature des prestations de santé précitée au moyen du formulaire figurant à l'annexe 41*ter* du présent règlement. Dans ce cas, l'accord du médecin-conseil et la décision de l'organisme assureur sont communiqués au bénéficiaire dans les trente jours de la réception de la demande.

La formule de demande, munie de l'accord du médecin-conseil et de la décision de l'organisme assureur, est jointe à l'attestation de soins donnés délivrée au patient lors du placement de la prothèse. »

Art. 2. Les annexes 41*bis* et 41*ter* sont ajoutées au même arrêté.

Art. 3. Le présent règlement entre en vigueur le 1^{er} janvier 1992.

Bruxelles, le 9 décembre 1991.

Le Fonctionnaire dirigeant,
Dr. J. Riga.

Le Président,
D. Sauer.

Bijlage 41 bis

[F - 22051]

FORMULIER DAT ALS BIJLAGE GAAT BIJ HET GETUIGSCHRIFT VOOR VERSTREKTE HULP VOOR
VOLLEDIGE PROTHESE(N)

In te vullen door de gerechtigde of kleeftegel aanbrengen :

GERECHTIGDE : Naam en voornaam
Adres
Verzekeringsinstelling
Inschrijvingsnummer bij de verzekeringsinstelling

In te vullen door de praktizerende :

PATIENT : Naam, voornaam
Geboortedatum Gerechtigde - Echtgenote - Kind - Ascendent (1)

Normenclatuuroodenummer(s) : 306913 - 306924
306935 - 306946 (1)

Fasen	Data
Standaardafdruk
Individuele afdruk
Beetrelatiebepaling
Proef en monteren van tanden
Plaatsing
Controle

PRAKTIZERENDE 19.
Naam, voornaam, adres
Identificatienummer bij het R.I.Z.I.V.

(handtekening)

Gezien om te worden gevoegd bij de verordening van 9 december 1991.

De Leidend Ambtenaar,

De Voorzitter,

Dr. J. RIGA.

D. SAUER.

(1) Doorhalen wat niet past.

Annexe 41 bis

FORMULAIRE ANNEXE A L'ATTESTATION DE SOINS DONNES POUR PROTHESE(S) TOTALE(S).

A remplir par le titulaire ou apposer la vignette :

TITULAIRE : Nom et prénom
 Adresse
 Organisme assureur
 N° d'inscription à l'organisme assureur

A remplir par le praticien :

PATIENT : Nom, prénom
 Date de naissance Titulaire - Epouse - Enfant - Ascendant (1)

Numéro(s) de code de la nomenclature : 306913 - 306924
 306935 - 306946 (1)

<u>Etapés</u>	<u>Dates</u>
Empreintes préliminaires
Empreintes secondaires
Prise de l'occlusion
Essai du montage des dents
Placement
Contrôle

PRATICIEN. Le 19.....

Nom, prénom, adresse

N° d'identification à l'I.N.A.M.I.

(signature)

Vu pour être annexé au règlement du 9 décembre 1991.

Le Fonctionnaire Dirigeant,

Le Président,

Dr J. RIGA.

D. SAUER.

(1) Biffer les mentions inutiles.

Bijlage 41 ter

**AANVRAAG OM TEGEMOETKOMING VAN DE VERZEKERING VOOR GENEESKUNDIGE VERZORGING
VOOR VOLLEDIGE TANDPROTHESE(N) IN GEVAL VAN AFWIJKING VAN DE LEEFTIJDGREN
VAN 60 JAAR**

In te vullen door de gerechtigde of kleeftegel aanbrengen :

GERECHTIGDE : Naam en voornaam
 Adres
 Verzekeringsinstelling
 Inschrijvingsnummer bij de verzekeringsinstelling

In te vullen door de praktizerende :

PATIENT : Naam, voornaam
 Geboortedatum Gerechtigde - Echtgenote - Kind - Ascendent (1)

Nomenclatuurocodenummers : 306913 - 306924
 306935 - 306946 (1)

De geneeskundige verantwoordingsgegevens bijvoegen.

PRAKTIZERENDE 19.....
 Naam, voornaam, adres :
 Inschrijvingsnummer bij het R.I.Z.I.V.
 (handtekening)

Voorbehouden voor de verzekeringsinstelling

Beslissing van de adviserend geneesheer

Ondergetekende verklaart — toestemming — geen toestemming (1) te verlenen voor de tegemoetkoming van de verzekering
 voor geneeskundige verzorging voor prothese(n) met nomenclatuurocodenummer(s)
 aan vorengenoemde patiënt.
 19

(handtekening)

Beslissing van de verzekeringsinstelling

Rekening houdende met eventuele vroegere tegemoetkomingen wordt het door de verzekeringsinstelling voor de hiervoren
 bedoelde prothese verschuldigde bedrag thans vastgesteld op frank.
 19

De afgevaardigde van de verzekeringsinstelling,

(handtekening)

Zegel of stempel
 van de V.l.

Gezien om te worden gevoegd bij de verordening van 9 december 1991.
 De Leidend Ambtenaar,

Dr. J. RIGA.

De Voorzitter,

D. SAUER.

(1) Doorhalen wat niet past.

Annexe 41 ter

**DEMANDE D'INTERVENTION DE L'ASSURANCE SOINS DE SANTE POUR PROTHESE(S) DENTAIRE(S)
TOTALE(S) EN CAS DE DEROGATION A LA LIMITE D'AGE DE 60 ANS.**

A remplir par le titulaire ou apposer la vignette :

TITULAIRE : Nom et prénom
 Adresse
 Organisme assureur
 N° d'inscription à l'organisme assureur

A remplir par le praticien :

PATIENT : Nom, prénom
 Date de naissance Titulaire - Epouse - Enfant - Ascendant (1)

Numéro de code de la nomenclature : 306913 - 306924
 306935 - 306946 (1)

Joindre les renseignements médicaux justificatifs.

PRATICIEN : Le 19 ..
 Nom, prénom, adresse
 N° d'identification à l'I.N.A.M.I.
 (signature)

*Réservé à l'organisme assureur.**Décision du médecin-conseil.*

Je soussigné déclare — autoriser — ne pas autoriser (1) l'intervention de l'assurance soins de santé pour prothèse(s) n°(s) de code de la nomenclature
 au patient susnommé.

Le 19 ..
 (signature)

Décision de l'organisme assureur.

Compte tenu d'interventions antérieures éventuelles, le montant dû par l'organisme assureur pour la prothèse visée ci-dessus est actuellement fixé à francs.

Le 19 ..

Le délégué de l'organisme assureur :

(signature)

Seau ou cachet
de l'O.A.

Vu pour être annexé au règlement du 9 décembre 1991.

Le Fonctionnaire dirigeant,

Le Président,

Dr J. RIGA.

D. SAUER.

(1) Biffer les mentions inutiles.