

N. 98 — 1624

[S - C - 98/22343]

27 APRIL 1998. — Verordening tot wijziging van het koninklijk besluit van 24 december 1963 houdende verordening op de geneeskundige verstrekkingen inzake verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen

Het Comité van de Verzekering voor geneeskundige verzorging van het Rijksinstituut voor ziekte- en invaliditeitsverzekering,

Gelet op de wet betreffende de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen gecoördineerd op 14 juli 1994, inzonderheid op artikel 22, 11°;

Gelet op het koninklijk besluit van 24 december 1963 houdende verordening op de geneeskundige verstrekkingen inzake verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen, inzonderheid op het artikel 9^{onies}, gewijzigd bij de verordening van 11 december 1972, 22 april 1985, 9 december 1991, 25 januari 1993, 21 februari 1994, 6 maart 1995 en 1 april 1996;

Na daarover te hebben beraadslaagd in zijn vergadering van 27 april 1998,

Besluit :

Artikel 1. In artikel 9^{onies}, van het koninklijk besluit van 24 december 1963 houdende verordening op de geneeskundige verstrekkingen inzake verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen, gewijzigd bij de verordeningen van 11 december 1972, 22 april 1985, 9 december 1991, 25 januari 1993, 21 februari 1994, 6 maart 1995 en 1 april 1996 wordt een § 2^{ter} ingevoegd, luidende :

§ 2^{ter}. De verzekeringstegemoetkoming voor het vervroegd vernieuwen, in geval van ingrijpende anatomische wijzigingen, van een uitneembare partiële- of uitneembare volledige prothese die reeds het voorwerp is geweest van een tegemoetkoming door de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en/of de derde vervanging van de basis en eventuele volgende vervangingen van de basis, in geval van ingrijpende anatomische wijzigingen, tijdens het tijdvak van zeven jaar dat volgt op de datum waarop de uitneembare partiële- of uitneembare volledige prothese, die het voorwerp is geweest van een tegemoetkoming door de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging, werd geplaatst, is afhankelijk van de voorafgaande toestemming van de Technische tandheelkundige raad.

Elke aanvraag moet, via de adviserend geneesheer van de verzekeringsinstelling, met het door de practicus ingevulde en ondertekende formulier dat is vervat in de bijlage 41^{ter} bij deze verordening, aan de Technische tandheelkundige raad worden overgemaakt.

De aanvraag betreffende de verstrekking 308335-308346 moet vergezeld zijn van het behoorlijk ingevuld formulier waarvan het model als bijlage 41 bij deze verordening gaat.

Art. 2. Deze verordening treedt in werking de eerste dag van de tweede maand volgend op die gedurende welke zij in het *Belgisch Staatsblad* is bekendgemaakt.

Brussel, 27 april 1998.

De Leidend Ambtenaar,
F. Praet.

Een Ondervoorzitter,
D. Broeckx.

F. 98 — 1624

[S - C - 98/22343]

27 AVRIL 1998. — Règlement modifiant l'arrêté royal du 24 décembre 1963 portant règlement des prestations de santé en matière d'assurance obligatoire soins de santé et indemnités

Le Comité de l'assurance soins de santé de l'Institut national d'assurance maladie-invalidité,

Vu la loi relative à l'assurance obligatoire soins de santé et indemnités coordonnée le 14 juillet 1994, notamment l'article 22, 11°;

Vu l'arrêté royal du 24 décembre 1963 portant règlement des prestations de santé en matière d'assurance obligatoire soins de santé et indemnités, notamment l'article 9^{onies}, modifié par les règlements des 11 décembre 1972, 22 avril 1985, 9 décembre 1991, 25 janvier 1993, 21 février 1994, 6 mars 1995 et 1^{er} avril 1996;

Après en avoir délibéré au cours de sa réunion du 27 avril 1998,

Arrête :

Article 1^{er}. Dans l'article 9^{onies} de l'arrêté royal du 24 décembre 1963 portant règlement des prestations de santé en matière d'assurance obligatoire soins de santé et indemnités, modifié par les règlements des 11 décembre 1972, 22 avril 1985, 9 décembre 1991, 25 janvier 1993, 21 février 1994, 6 mars 1995 et 1^{er} avril 1996 est inséré un § 2^{ter} rédigé comme suit :

§ 2^{ter}. L'intervention de l'assurance pour le renouvellement anticipé, en cas de modification anatomique importante, d'une prothèse amovible partielle ou amovible totale qui a déjà fait l'objet d'une intervention de l'assurance soins de santé et/ou le troisième remplacement de la base et remplacements suivants éventuels, en cas de modification anatomique importante, pendant la période de sept ans suivant la date de placement d'une prothèse amovible partielle ou amovible totale qui a donné lieu à l'intervention de l'assurance obligatoire soins de santé, est soumise à l'accord préalable du Conseil technique dentaire.

Toutes les demandes doivent être adressées au Conseil technique dentaire, par la voie du médecin-conseil de l'organisme assureur, au moyen du formulaire complété et signé par le praticien et dont le modèle figure à l'annexe 41^{ter} du présent règlement.

La demande relative à la prestation 308335-308346 doit être accompagnée du formulaire dûment complété dont le modèle figure à l'annexe 41 du présent règlement.

Art. 2. Le présent règlement entre en vigueur le premier jour du deuxième mois qui suit celui au cours duquel il aura été publié au *Moniteur belge*.

Bruxelles, le 27 avril 1998.

Le Fonctionnaire Dirigeant,
F. Praet.

Un Vice Président,
D. Broeckx.

Ommezijde van bijlage 41 *ter*
Door de verzekeringsinstelling in te vullen

Datum(s) van eerder vergoede prothese(s)	Nomenclatuurnummer
1.	1.
2.	2.

Datum(s) van de eerder vergoede vervanging(en) van de basis	Nomenclatuurnummer
1.	1.
2.	2.

De afgevaardigde van de Verzekeringsinstelling :
(handtekening)

Zegel of stempel van de VI.

Beslissing van de Technische tandheelkundige raad

Motivering van de weigering

Gezien om te worden gevoegd bij de verordening van 27 april 1998.
De Leidend Ambtenaar,
F. Praet.

Een Ondervoorzitter,
D. Broeckx.

Annexe 41 *ter*

Demande d'intervention de l'assurance soins de santé pour :

- (1) Renouvellement anticipé en cas de motification anatomique sévère d'un prothèse amovible partielle ou — amovible totale qui a déjà fait l'objet d'une
- (2) Troisième remplacement de base et remplacements suivants de la base éventuels, en cas de modification anatomique sévère pendant la période de sept ans suivant la date de placement d'une prothèse amovible partielle ou -amovible total qui a donné lieu à l'intervention de l'assurance obligatoire pour soins de santé.

A remplir par le bénéficiaire ou apposer la vignette :

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

A remplir par le praticien :

- 1. PATIENT : Nom, prénom
 Date de naissance
- 2. RENOUELEMENT ANTICIPE D'UNE PROTHESE DE dent(s)
- 3. RENOUELEMENT ANTICIPE D'UNE PROTHESE DE (dent(s))
- 4. NATURE DE L'AFFECTION OU DES LESIONS : (description précise et détaillée)

.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....

5. — Date du placement de la prothèse :
 — Date du rebasage de la prothèse

Praticien Date :
 Nom, prénom, adresse
 Numéro d'identification

(Signature)

Remarque : S'il n'est pas donné une réponse complète à toutes les rubriques concernées, ou si le formulaire n'a pas été rempli lisiblement, le dossier sera renvoyé à l'organisme assureur faute de renseignements suffisants ou en raison du manque de clarté.

(1) Cocher la demande.

Verso de l'annexe 41^{ter}

A remplir par l'organisme assureur

Date(s) de(s) prothèse(s) antérieurement remboursée(s)	Numéro de la nomenclature
1.	1.
2.	2.

Date(s) de(s) rebasage(s) antérieurement remboursée(s)	Numéro de la nomenclature
1.	1.
2.	2.

Le délégué de l'organisme assureur : (signature)

Sceau ou cachet de l'O.A.

Décision du Conseil technique dentaire

Motivation du refus

Vu pour être annexée au règlement du 27 avril 1998.

Le Fonctionnaire dirigeant,

F. Praet.

Un Vice Président,

D. Broeckx.