

D.5. Indien de rechthebbende voldoet aan de criteria A.1.b. of A.1.c. moet een reglementair formulier waarvan het model als bijlage gaat bij de verordening van 28 juli 2003 (bijlage 91) worden ingevuld. Deze moet de volgende elementen bevatten :

- de omschrijving van de oncologische ziekte van de rechthebbende ;
- ingeval van een oro-faciale tumor, de localisatie van de tumor ;
- de behandelingen die de rechthebbende heeft gevolgd voor de oncologische ziekte ;
- de functies van de rechthebbende waarop de ziekte en/of haar behandeling een impact heeft of hebben gehad ;
- de vermelding van de aanwezige steunpunten in de boven- en/of onderkaak alsook, in functie daarvan, het gebruikte materiaal voor de opbouw.

Dit formulier wordt vergezeld van een medisch verslag, dat opge- maakt werd na multidisciplinair consult in aanwezigheid van een arts-oncoloog en behandelende tandheelkundige.

D.6. Indien de prothetische werken voortijdig afgebroken worden omwille van overlijden van de patiënt of om dwingende medische redenen, en voor zover voldaan is aan de voorwaarden tot verzekeringstegemoetkoming voor één van de criteria onder A, bedraagt de tegemoetkoming :

-30 % van de verzekeringstegemoetkoming die voorzien is voor één verstrekking 309573-309584 of 309595-309606 na de planning en voorbereidende werken en voor plaatsing van de implantaten ;

-50 % van de verzekeringstegemoetkoming die voorzien is voor de verstrekkingen 309610-309621, 309632-309643, 309654-309665, 309676-309680, 309691-309702, 309713-309724, 302654-302665, 302676-302680, 302691-302702, 302713-302724, 302735-302746 en 302750-302761, na de definitieve afdruk ;

-80 % van de verzekeringstegemoetkoming die voorzien is voor de verstrekkingen 379536-379540, 379551-379562, 309536-309540, 309551-309562, 372816-372820 en 372831-372842 ;

-80 % van de verzekeringstegemoetkoming die voorzien is voor de verstrekkingen 309610-309621, 309632-309643, 309654-309665, 309676-309680, 309691-309702, 309713-309724, 302654-302665, 302676-302680, 302691-302702, 302713-302724, 302735-302746 en 302750-302761 na de vervaardiging van de prothese, de brug of de kroon en voor zijn plaatsing ;

De gegevens die de fasen van het maken van prothesemateriaal aantonen moeten door de zorgverlener worden bewaard in het dossier van de patiënt en kunnen ter raadpleging worden opgevraagd door de adviserend arts.

Het formulier moet de modaliteiten bevatten die de verzekeringsinstellingen toelaten om correct tussen te komen bij voortijdige afbreken van de prothetische werken omwille van het overlijden van de patiënt of om dwingende medische redenen."

Art. 3. Dit besluit treedt in werking de eerste dag van de tweede maand die volgt op de bekendmaking ervan in het *Belgisch Staatsblad*.

Art. 4. De minister die Sociale zaken onder zijn bevoegdheden heeft is belast met de uitvoering van dit besluit.

Gegeven te Brussel, 25 mei 2024.

FILIP

Van Koningswege ;
De Minister van Sociale Zaken,
F. VANDENBROUCKE

FEDERALE OVERHEIDSDIENST
SOCIALE ZEKERHEID

[C – 2024/005342]

25 MEI 2024. — Koninklijk besluit houdende wijziging van het koninklijk besluit van 18 september 2015 tot uitvoering van artikel 53, § 1 van de wet betreffende de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen, gecoördineerd op 14 juli 1994, betreffende de derdebetalersregeling

FILIP, Koning der Belgen,
Aan allen die nu zijn en hierna wezen zullen, Onze Groet.

D.5. Dans le cas où le bénéficiaire répond aux critères A.1.b. ou A.1.c., un formulaire réglementaire dont le modèle est annexé au règlement du 28 juillet 2003 (annexe 91) doit être complété. Celui-ci doit reprendre les éléments suivants :

- la description de l'affection oncologique du bénéficiaire ;
- en cas de tumeur dans la sphère oro-faciale, la localisation de la tumeur ;
- les traitements que le bénéficiaire a suivi pour l'affection oncologique ;
- les fonctions sur lesquelles la maladie et/ou son traitement a eu un impact ;
- la mention des points d'appuis présents dans la mâchoire supérieur et/ou inférieur ainsi que, en fonction de ceux-ci, le matériel utilisé pour la restauration.

Ce formulaire est accompagné d'un rapport médical, établi après une consultation multidisciplinaire en présence d'un médecin oncologue et du dentiste traitant.

D.6. Si le travail prothétique est interrompu prématurément en raison du décès du patient ou pour des raisons médicales impérieuses, et pour autant qu'il satisfasse aux conditions pour bénéficier de l'assurance pour un des critères prévu sous A., l'intervention de l'assurance est la suivante :

- 30% de l'intervention de l'assurance prévue pour une prestation 309573-309584 ou 309595-309606 après la planification et la préparation des travaux et avant le placement des implants ;

- 50% de l'intervention de l'assurance prévue pour les prestations 309610-309621, 309632-309643, 309654-309665, 309676-309680, 309691-309702, 309713-309724, 302654-302665, 302676-302680, 302691-302702, 302713-302724, 302735-302746 et 302750-302761, après les empreintes définitives ;

- 80% de l'intervention de l'assurance prévue pour les prestations 379536-379540, 379551-379562, 309536-309540, 309551-309562, 372816-372820 et 372831-372842 ;

- 80% de l'intervention de l'assurance prévue pour les prestations 309610-309621, 309632-309643, 309654-309665, 309676-309680, 309691-309702, 309713-309724, 302654-302665, 302676-302680, 302691-302702, 302713-302724, 302735-302746 et 302750-302761 après l'achèvement de la prothèse, du bridge ou de la couronne et avant le placement de celui-ci ;

Les données démontrant les étapes de la réalisation des matériaux prothétiques doivent être conservées par le praticien dans le dossier du patient et peuvent être demandées pour consultation par le médecin-conseil.

Le formulaire doit contenir les modalités permettant aux organismes assureurs d'intervenir correctement lors de l'interruption du travail prothétique en raison du décès du patient ou pour des raisons médicales impérieuses. »

Art. 3. Le présent arrêté entre en vigueur le premier jour du deuxième mois qui suit sa publication au *Moniteur belge*.

Art. 4. Le ministre qui a les Affaires sociales dans ses attributions est chargé de l'exécution du présent arrêté.

Donné à Bruxelles, le 25 mai 2024.

PHILIPPE

Par le Roi :
Le Ministre des Affaires sociales,
F. VANDENBROUCKE

SERVICE PUBLIC FEDERAL
SECURITE SOCIALE

[C – 2024/005342]

25 MAI 2024. — Arrêté royal portant modification de l'arrêté royal du 18 septembre 2015 portant exécution de l'article 53, § 1^{er} de la loi relative à l'assurance obligatoire soins de santé et indemnités, coordonnée le 14 juillet 1994, relatif au régime du tiers payant

PHILIPPE, Roi des Belges,
A tous, présents et à venir, Salut.

Gelet op de wet betreffende de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen, gecoördineerd op 14 juli 1994, artikel 53, §1, dertiende lid, laatstelijk gewijzigd bij de wet van 18 mei 2022;

Gelet op het koninklijk besluit van 18 september 2015 tot uitvoering van artikel 53, § 1 van de wet betreffende de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen, gecoördineerd op 14 juli 1994, betreffende de derdebetalersregeling;

Gelet op het advies van de Commissie voor begrotingscontrole gegeven op 6 december 2023 met toepassing van artikel 2, eerste lid, van het koninklijk besluit nr. 20 van 13 mei 2020 houdende tijdelijke maatregelen in de strijd tegen de COVID-19 pandemie en ter verzekering van de continuïteit van zorg in de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging;

Gelet op het advies van het Comité van de verzekering voor geneeskundige verzorging van het Rijksinstituut voor ziekte- en invaliditeitsverzekering, gegeven op 11 december 2023;

Gelet op het advies van de Inspecteur van Financiën, gegeven op 12 maart 2024;

Gelet op de akkoordbevinding van de Staatssecretaris voor Begroting, van 26 maart 2024;

Gelet op de impactanalyse van de regelgeving, uitgevoerd overeenkomstig artikels 6 en 7 van de wet van 15 december 2013 houdende diverse bepalingen inzake administratieve vereenvoudiging;

Gelet op de adviesaanvraag aan de Raad van State binnen een termijn van 30 dagen, met toepassing van artikel 84, § 1, eerste lid, 2°, van de wetten op de Raad van State, gecoördineerd op 12 januari 1973 ;

Overwegende dat de adviesaanvraag is ingeschreven op 8 mei 2024 op de rol van de afdeling Wetgeving van de Raad van State onder het nummer 76.464/2 ;

Gelet op de beslissing van de afdeling Wetgeving van 8 mei 2024 om binnen de gevraagde termijn geen advies te verlenen, met toepassing van artikel 84, § 5, van de wetten op de Raad van State, gecoördineerd op 12 januari 1973 ;

Op de voordracht van de Minister van Sociale Zaken, en op het advies van de in Raad vergaderde Ministers,

Hebben Wij besloten en besluiten Wij :

Artikel 1. In artikel 6, d) van het koninklijk besluit van 18 september 2015 tot uitvoering van artikel 53, §1 van de wet betreffende de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen gecoördineerd op 14 juli 1994, betreffende de derdebetalersregeling, worden de woorden "in §5 "tandzorg bij kankerpatiënten of bij anodontie" in artikel 5" vervangen door de woorden "in §5 "Tandzorg bij kankerpatiënten of bij anodontie en/of oligodontie" in artikel 5" ;

Art. 2. De minister die bevoegd is voor Sociale zaken is belast met de uitvoering van dit besluit.

Gegeven te Brussel, 25 mei 2024.

FILIP

Van Koningswege :

De Minister van Sociale Zaken,
F. VANDENBROUCKE

FEDERALE OVERHEIDSDIENST
SOCIALE ZEKERHEID

[C – 2024/005344]

25 MEI 2024. — Koninklijk besluit tot wijziging van het koninklijk besluit van 28 juni 2016 tot vaststelling van het persoonlijk aandeel van de rechthebbenden voor tandheelkundige verstrekkingen

FILIP, Koning der Belgen,

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

Gelet op de wet betreffende de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen, gecoördineerd op 14 juli 1994, artikel 37, § 1, derde lid, gewijzigd bij de wet van 20 december 1995, bij het koninklijk besluit van 16 april 1997 en bij de wetten van 22 augustus 2002, 27 december 2006, 29 maart 2012 en 22 juni 2016;

Gelet op het koninklijk besluit van 28 juni 2016 tot vaststelling van het persoonlijk aandeel van de rechthebbenden voor tandheelkundige verstrekkingen;

Gelet op het advies van de Commissie voor begrotingscontrole gegeven op 6 december 2023 ;

Vu la loi relative à l'assurance obligatoire soins de santé et indemnités, coordonnée le 14 juillet 1994, l'article 53, §1er, alinéa 13, modifié en dernier lieu par la loi du 18 mai 2022;

Vu l'arrêté royal du 18 septembre 2015 portant exécution de l'article 53, § 1^{er} de la loi relative à l'assurance obligatoire soins de santé et indemnités, coordonnée le 14 juillet 1994, relatif au régime du tiers payant;

Vu l'avis de la Commission de contrôle budgétaire donné le 6 décembre 2023 en application de l'article 2, alinéa 1er, de l'arrêté royal n° 20 du 13 mai 2020 portant des mesures temporaires dans la lutte contre la pandémie COVID-19 et visant à assurer la continuité des soins en matière d'assurance obligatoire soins de santé;

Vu l'avis du Comité de l'assurance soins de santé de l'Institut national d'assurance maladie-invalidité, donné le 11 décembre 2023

Vu l'avis de l'Inspecteur des Finances, donné le 12 mars 2024;

Vu l'accord de la secrétaire d'État au Budget, donné le 26 mars 2024;

Vu l'analyse d'impact de la réglementation réalisée conformément aux articles 6 et 7 de la loi du 15 décembre 2013 portant des dispositions diverses en matière de simplification administrative ;

Vu la demande d'avis au Conseil d'État dans un délai de 30 jours, en application de l'article 84, § 1er, alinéa 1er, 2°, des lois sur le Conseil d'État, coordonnées le 12 janvier 1973 ;

Considérant que la demande d'avis a été inscrite le 8 mai 2024 au rôle de la section de législation du Conseil d'État sous le numéro 76.464/2;

Vu la décision de la section de législation du 8 mai 2024 de ne pas donner d'avis dans le délai demandé, en application de l'article 84, § 5, des lois sur le Conseil d'État, coordonnées le 12 janvier 1973

Sur la proposition du Ministre des Affaires sociales, et de l'avis des Ministres qui en ont délibéré en Conseil,

Nous avons arrêté et arrêtons :

Article 1^{er}. A l'article 6, d) de l'arrêté royal du 18 septembre 2015 portant exécution de l'article 53, § 1er, de la loi relative à l'assurance obligatoire soins de santé et indemnités, coordonnée le 14 juillet 1994, relatif au régime du tiers payant, les mots « dans le § 5 « soins dentaires chez les patients atteints du cancer ou avec de l'anodontie » de l'article 5 » sont remplacés par les mots « dans le § 5 « Soins dentaires chez les patients atteints du cancer ou avec de l'anodontie et/ou de l'oligodontie » de l'article 5 » ;

Art. 2. Le ministre qui a les Affaires sociales dans ses attributions est chargé de l'exécution du présent arrêté.

Donné à Bruxelles, le 25 mai 2024.

PHILIPPE

Par le Roi :

Le Ministre des Affaires sociales,
F. VANDENBROUCKE

SERVICE PUBLIC FEDERAL
SECURITE SOCIALE

[C – 2024/005344]

25 MAI 2024. — Arrêté royal modifiant l'arrêté royal du 28 juin 2016 portant fixation de l'intervention personnelle des bénéficiaires pour prestations dentaires

PHILIPPE, Roi des Belges,

A tous, présents et à venir, Salut.

Vu la loi relative à l'assurance obligatoire soins de santé et indemnités, coordonnée le 14 juillet 1994, article 37, § 1er, alinéa 3, modifié par la loi du 20 décembre 1995, par l'arrêté royal du 16 avril 1997 et par les lois du 22 août 2002, 27 décembre 2006, 29 mars 2012 et 22 juin 2016;

Vu l'arrêté royal du 28 juin 2016 portant fixation de l'intervention personnelle des bénéficiaires pour prestations dentaires;

Vu l'avis de la Commission de contrôle budgétaire donné le 6 décembre 2023 ;