

**Erfloze nalatenschap van Geukens, Alfred**

Alfred Jacques Eugène Geukens, echtgescheiden van Maria Hoogewys, geboren te Antwerpen op 5 november 1953, wonende te Antwerpen, Boomgaardstraat 346, is overleden te Antwerpen (district Berchem) op 15 april 1999, zonder bekende erfopvolger na te laten.

Alvorens te beslissen over de vraag van de Administratie van de BTW, registratie en domeinen, namens van Staat, tot inbezitstelling van de nalatenschap, heeft de rechtbank van eerste aanleg van Antwerpen, bij vonnis van 22 maart 2002, de bekendmakingen en aanplakkingen voorgeschreven bij artikel 770 van het Burgerlijk Wetboek bevolen.

Antwerpen, 15 april 2002.

Voor de gewestelijke directeur, de directeur,

F. Woussen.

(54021)

**Succession en déshérence de Geukens, Alfred**

Alfred Jacques Eugène Geukens, divorcé de Maria Hoogewys, né à Anvers le 5 novembre 1953, domicilié à Anvers, Boomgaardstraat 346, est décédé à Anvers (district Berchem) le 15 avril 1999, sans laisser de successeur connu.

Avant de statuer sur la demande de l'Administration de la T.V.A., de l'enregistrement et des domaines tendant à obtenir, au nom de l'Etat, l'envoi en possession de la succession, le tribunal de première instance à Anvers a, par jugement du 22 mars 2002, ordonné les publications et affiches prescrites par l'article 770 du Code civil.

Anvers, le 15 avril 2002.

Pour le directeur régional de l'enregistrement, le directeur,  
E. Woussen.

(54021)

**MINISTERIE VAN SOCIALE ZAKEN,  
VOLKSGEZONDHEID EN LEEFMILIEU**

[C – 2002/22284]

**Rijksinstituut voor ziekte- en invaliditeitsverzekering**

**Interpretatieregels betreffende de nomenclatuur  
van de geneeskundige verstrekkingen**

Op voorstel van de Technische tandheelkundige raad van 10 januari 2002 en tot uitvoering van artikel 22, 4<sup>e</sup> bis, van de wet betreffende de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging voor geneeskundige verzorging en uitkeringen, gecoördineerd op 14 juli 1994, heeft het Comité van de Verzekering voor geneeskundige verzorging op 4 maart 2002 de hiernagaande interpretatieregel vastgesteld :

**Interpretatieregels betreffende de verstrekkingen van de artikelen 5  
en 6 van de nomenclatuur :****INTERPRETATIEREGELS****TANDPROTHESEN.****Vraag 6**

Een verzekerde, die voldoet aan de voorwaarden zoals bepaald in artikel 6, § 5, A, wenst een vroeger vervaardigde partiële prothese aan te vullen. Op welke basis moet het bedrag van de verzekeringstegemoetkoming berekend worden na 1 januari 2002, datum waarop het koninklijk besluit van 13 november 2001 tot wijziging van artikel 6, § 5, A, van de nomenclatuur van de geneeskundige verstrekkingen in voege treedt ?

**ANTWOORD**

De verzekeringstegemoetkoming bedraagt L 85 voor de toevoeging van de eerste tand en L 24,5 voor de toevoeging van iedere volgende tand.

De totale verzekeringstegemoetkoming voor de prothese en het bijplaatsen van tanden is echter per kaak en voor een periode van zeven jaar te rekenen vanaf de datum van de plaatsing van de oorspronkelijke prothese beperkt tot L 600.

De voornoemde interpretatieregel is van toepassing vanaf de datum van de bekendmaking in het *Belgisch Staatsblad*.

De Leidend ambtenaar,

F. Praet.

De Voorzitter,

D. Sauer.

**MINISTÈRE DES AFFAIRES SOCIALES,  
DE LA SANTE PUBLIQUE ET DE L'ENVIRONNEMENT**

[C – 2002/22284]

**Institut national d'assurance maladie-invalidité**

**Règles interprétatives de la nomenclature des prestations de santé**

Sur proposition du Conseil technique dentaire du 10 janvier 2002 en application de l'article 22, 4<sup>e</sup> bis, de la loi relative à l'assurance obligatoire soins de santé et indemnités, coordonnée le 14 juillet 1994, le Comité de l'assurance soins de santé a établi le 4 mars 2002 la règle interprétative suivante :

**Règles interprétatives relatives aux prestations des articles 5 et 6 de la  
nomenclature des prestations de santé :****REGLES INTERPRETATIVES****PROTHESES DENTAIRES.****Question 6**

Un assuré qui satisfait aux conditions stipulées dans l'article 6, § 5, A, souhaite compléter une prothèse partielle. Sur quelle base le montant de l'intervention de l'assurance doit-il être calculé après le 1<sup>er</sup> janvier 2002, date à laquelle l'arrêté royal du 13 novembre 2001 modifiant l'article 6, § 5, A, de la nomenclature des prestations de santé entre en vigueur ?

**REPONSE**

L'intervention de l'assurance s'élève à L 85 pour l'adjonction de la première dent et à L 24,5 pour l'adjonction de chaque dent supplémentaire.

L'intervention totale de l'assurance pour la prothèse et l'adjonction de dent(s) est toutefois limitée par mâchoire et par période de sept ans à compter de la date du placement de la prothèse initiale, à L 600.

La règle interprétative est d'application à partir de sa publication au *Moniteur belge*.

Le Fonctionnaire dirigeant,

F. Praet.

Le Président,

D. Sauer.