

# I.N.A.M.I.

Institut National d'Assurance Maladie-Invalidité

## Soins de Santé

Circulaire OA n° 2009/306 du 24 juillet 2009

3910/828

En vigueur à partir du 1 septembre 2009

## Tarifs ; médecins - consultations et visites ; 01-09-2009.

En application

- du règlement du 25 mai 2009 (Moniteur Belge du 29 mai 2009) et,
- suite à l'arrêté royal du 21 janvier (Moniteur Belge du 6 février 2009) portant exécution de l'article 36 de la loi relative à l'assurance obligatoire soins de santé et indemnités, coordonnée le 14 juillet 1994, concernant les trajets de soins et,
- suite au règlement du 6 avril 2009 (Moniteur Belge du 21 avril 2009) modifiant le règlement du 28 juillet 2003 portant exécution de l'article 22, 11°, de la loi relative à l'assurance obligatoire soins de santé et indemnités, coordonnée le 14 juillet 1994, le trajet de soins « diabète sucré de type 2 » entre en vigueur le 1<sup>er</sup> septembre 2009.

Les tableaux « 1.F. Trajet de soins – Médecins généralistes » et « 6. Trajet de soins – Médecins spécialistes » ont été modifiés dans le point « I. Consultations de médecins de médecine générale et de médecins spécialistes » (pages 2 et 3).

<b>A. Consultations, visites et avis de médecins de médecine générale et de médecins spécialistes, psychothérapies et autres prestations</b>
--

Les pages 2 et 3 de la circulaire O.A. 2008/536 – 3910/774 modifiée par les circulaires O.A. 2009/171 – 3910/801, 2009/178 – 3910/803, 2009/201 – 3910/808 et 2009/214 – 3910/811 doivent être supprimées et remplacées par la présente circulaire.

Le Fonctionnaire Dirigeant,

H. De Ridder  
Directeur général.

Annexes :

[raad-V 4-01-09-2009-trajets soins diabète-circ OA](#)

Numéro de code	Libellé	Honoraires	Intervention		Intervention (AR 26/11/06 - MB 15/12/06)	
			Bénéficiaires avec régime préférentiel	Bénéficiaires sans régime préférentiel	Bénéficiaires avec régime préférentiel	Bénéficiaires sans régime préférentiel

### F. Trajet de soins - Médecins généralistes

107015	première année	Tajet de soins conclu avec un bénéficiaire atteint d'une pathologie "diabète sucré de type 2"	80,00	80,00	80,00
107096		Tajet de soins conclu avec un bénéficiaire atteint d'une pathologie "insuffisance rénale chronique"	80,00	80,00	80,00
107052	deuxième, troisième et quatrième années	Tajet de soins conclu avec un bénéficiaire atteint d'une pathologie "diabète sucré de type 2"	80,00	80,00	80,00
107133		Tajet de soins conclu avec un bénéficiaire atteint d'une pathologie "insuffisance rénale chronique"	80,00	80,00	80,00

En application de l'art. 9 de l'A.R. du 21/01/09 (M.B. 06/02/09), le ticket modérateur n'est pas redevable sur les consultations chez le médecin généraliste, visé aux 1° et 2° dudit article 9 pour les patients inscrits dans un trajet de soins.

### 2. Consultation d'un médecin spécialiste à son cabinet

102012	N	8	2,360167	Consultation d'un médecin spécialiste	18,88	16,30	11,33	18,30	16,33
102535	N	8	2,693539	Consultation d'un médecin spécialiste accrédité	22,46	19,88	14,91	21,88	19,91
	Q	30	0,030310						
102233	N	50	1,896201	Evaluation gériatrique pluridisciplinaire avec rapport par le médecin spécialiste en médecine gériatrie	94,81	85,17	71,11		
102034	N	16	1,938093	Consultation d'un médecin spécialiste en médecine interne	31,01	28,56	19,48	30,56	24,48
102550	N	16	2,049965	Consultation d'un médecin accrédité spécialiste en médecine interne	33,71	31,26	22,18	33,26	27,18
	Q	30	0,030310						
102174	N	20	1,938093	Consultation du médecin spécialiste en neurologie ou du médecin spécialiste en pédiatrie, porteur du titre professionnel particulier en neurologie pédiatrique, y compris un rapport écrit éventuel	38,76	36,14	23,26	38,14	28,26
102675	N	20	2,030073	Consultation du médecin accrédité spécialiste en neurologie ou médecin accrédité spécialiste en pédiatrie porteur du titre professionnel particulier en neurologie pédiatrique, y compris un rapport écrit éventuel	41,51	38,89	26,01	40,89	31,01
	Q	30	0,030310						
102196	N	20	1,938093	Consultation d'un médecin spécialiste en psychiatrie	38,76	36,14	23,26	38,14	28,26
102690	N	20	2,030073	Consultation d'un médecin accrédité spécialiste en psychiatrie	41,51	38,89	26,01	40,89	31,01
	Q	30	0,030310						
102211	N	20	1,938093	Consultation d'un médecin spécialiste en neuropsychiatrie	38,76	36,14	23,26	38,14	28,26
102712	N	20	2,030073	Consultation d'un médecin accrédité spécialiste en neuropsychiatrie	41,51	38,89	26,01	40,89	31,01
	Q	30	0,030310						
102071	N	13	2,385709	Consultation d'un médecin spécialiste en pédiatrie	31,01	28,39	18,61	30,39	23,61
102572	N	13	2,523417	Consultation d'un médecin accrédité spécialiste en pédiatrie	33,71	31,09	21,31	33,09	26,31
	Q	30	0,030310						
102093	N	16	1,802039	Consultation d'un médecin spécialiste en cardiologie	28,83	26,38	17,30	28,38	22,30
102594	N	16	2,049965	Consultation d'un médecin accrédité spécialiste en cardiologie	33,71	31,26	22,18	33,26	27,18
	Q	30	0,030310						
102115	N	16	1,802039	Consultation d'un médecin spécialiste en gastro-entérologie	28,83	26,38	17,30	28,38	22,30
102616	N	16	2,049965	Consultation d'un médecin accrédité spécialiste en gastro-entérologie	33,71	31,26	22,18	33,26	27,18
	Q	30	0,030310						
102130	N	16	1,802039	Consultation d'un médecin spécialiste en pneumologie	28,83	26,38	17,30	28,38	22,30
102631	N	16	2,049965	Consultation d'un médecin accrédité spécialiste en pneumologie	33,71	31,26	22,18	33,26	27,18
	Q	30	0,030310						
102152	N	16	2,234429	Consultation d'un médecin spécialiste en rhumatologie	35,75	32,72	21,45	34,72	26,45
102653	N	16	2,363406	Consultation d'un médecin accrédité spécialiste en rhumatologie	38,72	35,69	24,42	37,69	29,42
	Q	30	0,030310						

Numéro de code				Libellé	Honoraires	Intervention		Intervention (AR 26/11/06 - MB 15/12/06)	
						Bénéficiaires avec régime préférentiel	Bénéficiaires sans régime préférentiel	Bénéficiaires avec régime préférentiel	Bénéficiaires sans régime préférentiel
102734	N	10,1	2,515230	Consultation d'un médecin spécialiste en dermato-vénéréologie	25,40	22,65	15,24	24,65	20,24
102756	N	10,1	2,530836	Consultation d'un médecin accrédité spécialiste en dermato-vénéréologie	26,47	23,72	16,31	25,72	21,31
	Q	30	0,030310						
102815	N	8	2,360167	Consultation pré-anesthésie par un médecin spécialiste en anesthésie-réanimation	18,88	16,30	11,33		
102830	N	8	2,640725	Consultation pré-anesthésie par un médecin spécialiste en anesthésie-réanimation accrédité	22,04	19,46	14,49		
	Q	30	0,030310						
102255	N	16	2,180474	Consultation d'un médecin spécialiste en médecine interne porteur du titre professionnel particulier en endocrino-diabétologie, y compris un rapport écrit éventuel	34,89	32,27	20,94		
102874	N	16	2,306046	Consultation d'un médecin accrédité spécialiste en médecine interne porteur du titre professionnel particulier en endocrino-diabétologie, y compris un rapport écrit éventuel	37,81	35,19	23,86		
	Q	30	0,030310						

### 3. Consultation du médecin spécialiste appelé par un médecin au domicile du malade

103014	N	20	1,484013	Consultation du médecin spécialiste appelé par un médecin au domicile du malade	29,68	29,68	17,81		
103051	N	20	1,484013	Consultation du médecin spécialiste appelé par un médecin auprès du malade résidant en maison de repos ou en maison de repos et de soins	29,68	29,68	17,81		
103073	N	20	1,484013	Consultation du médecin spécialiste appelé par un médecin auprès du malade séjournant en résidence communautaire, momentanée ou définitive de personnes handicapées	29,68	29,68	17,81		

### 4. Supplément pour consultation d'urgence au cabinet d'un médecin généraliste agréé

102410	D	9,99	1,124449	lorsque la consultation est effectuée un samedi, un dimanche ou un jour férié entre 8 heures et 21 heures	11,23	10,51	8,54		
102432	D	17,99	1,248832	lorsque la consultation est effectuée la nuit entre 21 heures et 8 heures	22,47	20,96	16,49		

### 5. Supplément pour consultation d'urgence au cabinet d'un médecin généraliste avec droits acquis

102454	D	8,42	1,162867	lorsque la consultation est effectuée un samedi, un dimanche ou un jour férié entre 8 heures et 21 heures	9,79	9,04	7,54		
102476	D	15,98	1,162867	lorsque la consultation est effectuée la nuit entre 21 heures et 8 heures	18,58	16,96	13,70		

### 6. Trajet de soins - Médecins spécialistes

107030	première année	Tajet de soins conclu avec un bénéficiaire atteint d'une pathologie "diabète sucré de type 2"			80,00	80,00	80,00		
107111		Tajet de soins conclu avec un bénéficiaire atteint d'une pathologie "insuffisance rénale chronique"			80,00	80,00	80,00		
107074	deuxième, troisième et quatrième années	Tajet de soins conclu avec un bénéficiaire atteint d'une pathologie "diabète sucré de type 2"			80,00	80,00	80,00		
107155		Tajet de soins conclu avec un bénéficiaire atteint d'une pathologie "insuffisance rénale chronique"			80,00	80,00	80,00		

En application de l'art. 9 de l'A.R. du 21/01/09 (M.B. 06/02/09), le ticket modérateur n'est pas redevable sur les consultations chez le médecin spécialiste, visé sous 3° (pour les patients inscrits dans un trajet de soins diabète sucré de type 2) et 4° (pour les patients inscrits dans un trajet de soins insuffisance rénale chronique) dudit article 9