

**Soins de Santé**

Circulaire OA no 2024/61 du 27-2-2024

Applicable à partir de 1/04/2024

62 /1542 63 /1523

**Instructions comptables et statistiques ; Consultations et visites ; 01-04-2024.**

Suite à la « convention en vue du financement d'une étude comparative relative au modèle d'organisation et de financement en médecine générale », également appelé New Deal, publiée sur le site web de l'INAMI, les instructions comptables et statistiques sont modifiées comme suit à partir du 1<sup>er</sup> avril 2024.

**Nouveaux pseudo-codes nomenclature :**

- 107273 : Financement par capitation pondérée par bénéficiaire jusqu'à 25 ans sans statut d'intervention majorée
- 107295 : Financement par capitation pondérée par bénéficiaire jusqu'à 25 ans avec statut d'intervention majorée
- 107310 : Financement par capitation pondérée par bénéficiaire à partir de 25 ans jusqu'à 60 ans sans statut d'intervention majorée
- 107332 : Financement par capitation pondérée par bénéficiaire à partir de 25 ans jusqu'à 60 ans avec statut d'intervention majorée
- 107354 : Financement par capitation pondérée par bénéficiaire à partir de 60 ans jusqu'à 75 ans sans statut d'intervention majorée
- 107376 : Financement par capitation pondérée par bénéficiaire à partir de 60 ans jusqu'à 75 ans avec statut d'intervention majorée
- 107391 : Financement par capitation pondérée par bénéficiaire à partir de 75 ans sans statut d'intervention majorée
- 107413 : Financement par capitation pondérée par bénéficiaire à partir de 75 ans avec statut d'intervention majorée
- 107450 : Supplément pour une consultation ou une visite inhabituelle du médecin généraliste

*Dépenses – nombre de cas – pas de jours**Ticket modérateur : pas de dépenses – pas de cas - pas de jours*

- 107435 : Consultation au cabinet par un médecin généraliste accrédité
- 107472 : Vidéo-consultation par un médecin généraliste
- 107494 : Visite à domicile par le médecin généraliste
- 107516 : Visite à l'occasion d'un même déplacement pour deux bénéficiaires
- 107531 : Visite à l'occasion d'un même déplacement pour plus de deux bénéficiaires
- 107553 : Visite par un médecin généraliste chez un bénéficiaire résidant dans un centre d'hébergement et de soins ou dans une maison de repos, par bénéficiaire

*Dépenses – nombre de cas – pas de jours*

*Ticket modérateur : dépenses – nombre de cas - pas de jours*

**Nouveau pseudo-code nomenclature pour prestation relative:**

107575: Prestation relative pour la situation exceptionnelle où un médecin New Deal facture les prestations de l'art. 2 pour un patient avec une relation thérapeutique fixe (soirs, nuits, week-ends ou jours fériés, si l'état du patient ces jours et heures nécessite des soins urgents, qui ne peuvent être reportés)

**Date d'application**

La modification susmentionnée entre en vigueur pour les prestations effectuées à partir du 1<sup>er</sup> avril 2024.

Mickael Daubie  
Directeur général

Pièces jointes :