

INAMI

Institut National d'Assurance Maladie Invalidité

SERVICE DES SOINS DE SANTE

Circulaire O.A. n° 2005/ du 21 décembre 2005 3910/

En vigueur à partir du 1 janvier 2006

Tarifs ; médecins ; 01-01-2006.

En application du projet H 0607/01 de l'Accord National Médico-Mutualiste 2006-2007 du 20 décembre 2005, les tarifs sont indexés linéairement de 2,26% à partir du **1^{er} janvier 2006**, excepté pour les honoraires complémentaires pour le DMG :102771.

- A. Consultations, visites et avis de médecins de médecine générale et de médecins spécialistes, psychothérapies et autres prestations**
- B. Surveillance des bénéficiaires hospitalisés**
- C. Frais de déplacement**

La circulaire O.A. 2005/388 – 3910/540 du 8 décembre 2005 doit être supprimée et remplacée par la présente circulaire.

Le Fonctionnaire dirigeant,

H. De Ridder,
Directeur général

Annexes :

[Raad01-01-2006 table des matières](#)
[raad-01-01-2006-web](#)
[toe01-01-2006-web](#)
[reis01-01-2006-web](#)

TABLE DES MATIERES

A. Consultations, visites et avis de médecins de médecine générale et de médecins spécialistes, psychothérapies et autres prestations

I. Consultations de médecins de médecine général et de médecins spécialistes

- | | |
|---|-----|
| 1. A. Consultation au cabinet du médecin généraliste PAS dans le cadre du DOSSIER MEDICAL GLOBAL | 1 |
| B. Consultations DANS le cadre du DOSSIER MEDICAL GLOBAL | 1 |
| C. Honoraires complémentaires pour la gestion du DOSSIER MEDICAL GLOBAL | 1 |
| 2. Consultation d'un médecin spécialiste à son cabinet | 1-2 |
| 3. Consultation du médecin spécialiste appelé par un médecin au domicile du malade | 3 |
| 4. Supplément pour consultation d'urgence au cabinet d'un médecin généraliste agréé | 3 |
| 5. Supplément pour consultation d'urgence au cabinet d'un médecin généraliste avec droits acquis | 3 |

II. Visites de médecins de médecine générale

1. Visite par le médecin généraliste avec droit acquis

* Numéros de code 103110, 103213, 103235, 103316, 103331 et 103353

- | | | |
|---|--|-----|
| a) Visites chez : | - un enfant avant le 10 ^{ème} anniversaire avec ou sans DMG | 3-4 |
| | - un bénéficiaire à partir du 10 ^{ème} anniversaire jusqu'à son 75 ^{ème} anniversaire avec DMG | |
| | - un bénéficiaire à partir du 75 ^{ème} anniversaire sans DMG | |
| | - un malade chronique sans DMG | |
| b) Visites chez : | - un bénéficiaire à partir du 10 ^{ème} anniversaire jusqu'à son 75 ^{ème} anniversaire sans DMG et sans être malade chronique | 4-5 |
| c) Visites dans le cadre du DOSSIER MEDICAL GLOBAL chez : | - un bénéficiaire à partir du 75 ^{ème} anniversaire avec DMG | 5 |
| | - un malade chronique avec DMG | |

* Numéros de code 104112, 104134, 104156, 104510, 104532, 104554, 104576 et 104650

- | | | |
|---|--|---|
| d) Visites chez : | - un enfant avant le 10 ^{ème} anniversaire avec ou sans DMG | 6 |
| | - un bénéficiaire à partir du 10 ^{ème} anniversaire jusqu'à son 75 ^{ème} anniversaire avec DMG | |
| | - un bénéficiaire à partir du 75 ^{ème} anniversaire avec ou sans DMG | |
| | - un malade chronique avec ou sans DMG | |
| e) Visites chez : | - un bénéficiaire à partir du 10 ^{ème} anniversaire jusqu'à son 75 ^{ème} anniversaire sans DMG et sans être malade chronique | 7 |
| f) Visites à des patients palliatifs : numéros de code 104672, 104694, 104716, 104731 et 104753 | | 8 |
| g) Suppléments aux visites n° 103213, 103235, 103316, 103331, 103353, 104112, 104134 ou 104156 | | 8 |

2. Visite par le médecin généraliste agréé

* Numéros de code 103132, 103412, 103434, 103515, 103530, 103552, 103913, 103935 et 103950

- a) Visites chez : - un enfant avant le 10^{ème} anniversaire avec ou sans DMG 9
 - un bénéficiaire à partir du 10^{ème} anniversaire jusqu'à son 75^{ème} anniversaire avec DMG
 - un bénéficiaire à partir du 75^{ème} anniversaire sans DMG
 - un malade chronique sans DMG
- b) Visites chez : - un bénéficiaire à partir du 10^{ème} anniversaire jusqu'à son 75^{ème} anniversaire sans DMG et sans être malade chronique 10
- c) Visites dans le cadre du DOSSIER MEDICAL GLOBAL chez : 11
 - un bénéficiaire à partir du 75^{ème} anniversaire avec DMG
 - un malade chronique avec DMG

* Numéros de code 104215, 104230, 104252, 104274 et 104355

- d) Visites chez: - un enfant avant le 10^{ème} anniversaire avec ou sans DMG 12
 - un bénéficiaire à partir du 10^{ème} anniversaire jusqu'à son 75^{ème} anniversaire avec DMG
 - un bénéficiaire à partir du 75^{ème} anniversaire avec ou sans DMG
 - un malade chronique avec ou sans DMG
- e) Visites chez : - un bénéficiaire à partir du 10^{ème} anniversaire jusqu'à son 75^{ème} anniversaire sans DMG et sans être malade chronique 13
- f) Visites à des patients palliatifs : numéros de code 104370, 104392, 104414, 104436 et 104451 14
- g) Suppléments aux visites n° 103412, 103434, 103515, 103530, 103552, 103913, 103935 ou 103950 14
- h) Supplément pour consultation d'urgence au cabinet d'un médecin spécialiste 14

III. Visite au domicile du malade par le médecin spécialiste en pédiatrie

- a) Visites 15
- b) Suppléments aux visites n° 103751, 103773, 103795, 103810 ou 103832 16

IV. Autres prestations

- 1. Prestations requérant la qualification de médecin généraliste agréé 17
- 2. Avis 17
- 3. Psychothérapies 17

V. Honoraires et interventions de l'assurance pour les prestations attestées par le médecin stagiaire lorsqu'une des conditions de surveillance du stage n'est pas réalisée

- 1. A. Consultations au cabinet du médecin généraliste **PAS** dans le cadre du DOSSIER MEDICAL GLOBAL 17
- B. Consultations au cabinet du médecin généraliste **DANS** le cadre du DOSSIER MEDICAL GLOBAL 17

2. Visite par le médecin généraliste agréé

* Numéros de code 103132, 103412, 103434, 103515, 103530, 103552, 103913, 103935 et 103950

- | | | | |
|----|--|--|----|
| a) | Visites chez : | - un enfant avant le 10 ^{ème} anniversaire avec ou sans DMG | 18 |
| | | - un bénéficiaire à partir du 10 ^{ème} anniversaire jusqu'à son 75 ^{ème} anniversaire avec DMG | |
| | | - un bénéficiaire à partir du 75 ^{ème} anniversaire sans DMG | |
| | | - un malade chronique sans DMG | |
| b) | Visites chez | - un bénéficiaire à partir du 10 ^{ème} anniversaire jusqu'à son 75 ^{ème} anniversaire sans DMG et sans être malade chronique | 18 |
| c) | Visites dans le cadre du DOSSIER MEDICAL GLOBAL chez : | | 18 |
| | | - un bénéficiaire à partir du 75 ^{ème} anniversaire avec DMG | |
| | | - un malade chronique avec DMG | |

* Numéros de code 104215, 104230, 104252, 104274 et 104355

- | | | | |
|----|-------------------------------------|--|----|
| d) | Visites chez : | - un enfant avant le 10 ^{ème} anniversaire avec ou sans DMG | 19 |
| | | - un bénéficiaire à partir du 10 ^{ème} anniversaire jusqu'à son 75 ^{ème} anniversaire avec DMG | |
| | | - un bénéficiaire à partir du 75 ^{ème} anniversaire avec ou sans DMG | |
| | | - un malade chronique avec ou sans DMG | |
| e) | Visites chez : | - un bénéficiaire à partir du 10 ^{ème} anniversaire jusqu'à son 75 ^{ème} anniversaire sans DMG et sans être malade chronique | 19 |
| f) | Visites à des patients palliatifs : | numéros de code 104370, 104392, 104414, 104436 et 104451 | 19 |
| g) | Suppléments aux visites n° | 103412, 103434, 103515, 103530, 103552, 103913, 103935 ou 103950 | 19 |

VI. Honoraires et interventions de l'assurance pour les prestations portées en compte par les médecins spécialistes stagiaires 20

B. Surveillance des bénéficiaires hospitalisés

- | | | |
|----|--|-------|
| 1. | Prestations reprises à l'article 25, § 1 | 21-22 |
| 2. | Prestations reprises à l'article 25, § 3 | 22 |

C. Frais de déplacements

- | | | |
|----|--|----|
| 1. | Frais de déplacements des médecins | 23 |
| 2. | Indemnité supplémentaire de déplacement des médecins de médecine générale dans les régions rurales | 23 |

C. Frais de déplacement

1. Frais de déplacement des médecins

	Montant de l'indemnité	Interventions de l'assurance	
		Bénéficiaires avec régime préférentiel	Bénéficiaires sans régime préférentiel
Médecins spécialistes en pédiatrie	-	2,99	2,99
Médecins spécialistes : par km.	0,5727	75 %	

2. Indemnité supplémentaire de déplacement des médecins de médecine générale dans les régions rurales = $\{(distance\ en\ km \times 2) - 6\ km\} \times 0,76\ EUR\ le\ km$

Distance en km entre la commune du bénéficiaire et celle du centre médical	(a)	(b)	Distance en km entre la commune du bénéficiaire et celle du centre médical	(a)	(b)
		(1)			(1)
3,5	0,76	0,69	12	13,68	12,39
4	1,52	1,38	12,5	14,44	13,08
4,5	2,28	2,07	13	15,20	13,77
5	3,04	2,76	13,5	15,96	14,46
5,5	3,80	3,45	14	16,72	15,15
6	4,56	4,13	14,5	17,48	15,83
6,5	5,32	4,82	15	18,24	16,52
7	6,08	5,51	15,5	19,00	17,21
7,5	6,84	6,20	16	19,76	17,90
8	7,60	6,89	16,5	20,52	18,59
8,5	8,36	7,58	17	21,28	19,27
9	9,12	8,26	17,5	22,04	19,96
9,5	9,88	8,95	18	22,80	20,65
10	10,64	9,64	18,5	23,56	21,34
10,5	11,40	10,33	19	24,32	22,03
11	12,16	11,02	19,5	25,08	22,72
11,5	12,92	11,70	20	25,84	23,40

(a) Montant de l'indemnité

(b) Montant de l'intervention de l'assurance

(1) Application de l'article 6 de l'A.R. du 23/03/82