

Soins de Santé

Circulaire OA no 2024/357 du 11-12-2024

Applicable à partir de 1/01/2025

3910 /2231

Tarifs; Bandagistes; 01-01-2025.

Le 4 décembre 2024, le Comité général de gestion de l'INAMI a approuvé le projet de budget global 2025, sous réserve des décisions du Conseil des ministres relatives au budget des soins de santé pour 2025. Ce budget tient compte d'un indice santé de 3,34% pour l'assurance soins de santé.

Conformément à la décision prise lors de la réunion de la Commission de conventions Bandagistes – Organismes Assureurs du 3 décembre 2024, les tarifs des prestations effectuées par les bandagistes sont indexés linéairement de 3,34% au 1er janvier 2025.

Bandagistes

Date d'application : 1^{er} janvier 2025

Mickael Daubie

Directeur général

Pièces jointes :

[V 1 - band 01-01-2025 circ OA.xlsx](#)

**Tarifs en EUR pour les prestations fournies par les bandagistes
à partir du 1^{er} janvier 2025**

Prestations	Valeur lettre-clé	
	01-05-2024	01-01-2025
A) Lettre-clé Y dans l'article 27 de la nomenclature		
- Bandages pour hernie	2,888371	2,984843
- Ceinture abdominale sur mesure	2,933919	3,031912
- Lombostat en coutil et métal, sur mesure	2,959405	3,058249
- Prothèses mammaires externes après mammectomie totale ou partielle ou en cas d'agénésie unilatérale	2,064938	2,133907
- Gains de bras et gants élastiques thérapeutiques	2,081531	2,151054
- Bas élastiques thérapeutiques pour la jambe	2,081531	2,151054
- Semelle orthopédique	2,059654	2,128446
- Matériel individuel pour l'administration à domicile de produits mucolytiques en cas de mucoviscidose	1,873248	1,935814
Matériel pour incontinence et stomie		
- Intervention forfaitaire pour les patients hospitalisés	1,468631	1,517683
- Matériel pour incontinence	1,468631	1,517683
- Matériel pour stomie	1,532320	1,583499

Numéro de code		Honoraires	Remboursements	
			Bénéficiaires sans régime préférentiel / Prestataire conventionné	Bénéficiaires sans régime préférentiel / Prestataire non conventionné
AMB	HOS		Bénéficiaires avec régime préférentiel / Prestataire avec ou sans convention	*

A) La lettre-clé " Y " dans l'article 27 de la nomenclature

Bandages pour hernie

Y = 2,984843	601016	-	= Y	9,89	29,52	29,52	22,14
Y = 2,984843	601031	-	= Y	38,15	113,87	113,87	85,41
Y = 2,984843	601053	-	= Y	9,89	29,52	29,52	22,14
Y = 2,984843	601075	-	= Y	38,15	113,87	113,87	85,41
Y = 2,984843	601090	-	= Y	13,08	39,04	39,04	29,28
Y = 2,984843	601112	-	= Y	70,85	211,48	211,48	158,61
Y = 2,984843	601134	-	= Y	54,50	162,67	162,67	122,01
Y = 2,984843	601156	-	= Y	98,10	292,81	292,81	219,61
Y = 2,984843	601171	-	= Y	38,15	113,87	113,87	85,41
Y = 2,984843	601193	-	= Y	145,00	432,80	432,80	324,60

Ceinture abdominale sur mesure

Y = 3,031912	601311	-	= Y	81,75	247,86	247,86	185,90
Y = 3,031912	601333	-	= Y	98,10	297,43	297,43	223,08
Y = 3,031912	601355	-	= Y	109,00	330,48	330,48	247,86
Y = 3,031912	601370	-	= Y	119,90	363,53	363,53	272,65
Y = 3,031912	601392	-	= Y	10,90	33,05	33,05	24,79
Y = 3,031912	601414	-	= Y	7,63	23,13	23,13	17,35
Y = 3,031912	601436	-	= Y	10,90	33,05	33,05	24,79

Lombostat pour affection de la colonne lombo-sacrée en coutil et métal, sur mesure

Y = 3,058249	604251	604262	= Y	152,60	466,69	433,28	316,61
Y = 3,058249	604273	604284	= Y	175,00	535,19	535,19	401,40
Y = 3,058249	604295	604306	= Y	250,00	764,56	764,56	573,42

Prothèses mammaires externes après mammectomie totale ou partielle ou en cas d'agénésie unilatérale

1. Appareillage postopératoire

Y = 2,133907	642213	642224	= Y	17,00	36,28	36,28	27,21
--------------	--------	--------	-----	-------	-------	-------	-------

2. Appareillage provisoire (première prothèse mammaire)

A. Prothèse mammaire complète

Y = 2,133907	642235	-	= Y	130,00	277,41	277,41	208,06
Y = 2,133907	642515	-	= Y	130,00	277,41	277,41	208,06
Y = 2,133907	642530	-	= Y	130,00	277,41	277,41	208,06
Y = 2,133907	642552	-	= Y	130,00	277,41	277,41	208,06
Y = 2,133907	642574	-	= Y	130,00	277,41	277,41	208,06

B. Prothèse mammaire partielle

Y = 2,133907	642250	-	= Y	128,00	273,14	273,14	204,86
Y = 2,133907	642596	-	= Y	128,00	273,14	273,14	204,86

3. Appareillage définitif

A. Prothèse mammaire complète

Y = 2,133907	642272	-	= Y	130,00	277,41	277,41	208,06
Y = 2,133907	642294	-	= Y	130,00	277,41	277,41	208,06
Y = 2,133907	642316	-	= Y	130,00	277,41	277,41	208,06
Y = 2,133907	642331	-	= Y	130,00	277,41	277,41	208,06
Y = 2,133907	642611	-	= Y	130,00	277,41	277,41	208,06

B. Prothèse mammaire partielle

Y = 2,133907	642353	-	= Y	128,00	273,14	273,14	204,86
Y = 2,133907	642375	-	= Y	128,00	273,14	273,14	204,86

C. Accessoires pour prothèses mammaires

Y = 2,133907	642390	-	= Y	11,00	23,47	23,47	17,61
Y = 2,133907	642412	-	= Y	22,00	46,95	46,95	35,22

Numéro de code		Honoraires	Remboursements	
			Bénéficiaires sans régime préférentiel / Prestataire conventionné	Bénéficiaires sans régime préférentiel / Prestataire non conventionné
AMB	HOS		Bénéficiaires avec régime préférentiel / Prestataire avec ou sans convention	*

Gaines de bras et gants élastiques thérapeutiques

GAUCHE

Préfab

Y =	2,151054	654054	-	= Y	35,54	76,45	76,45	57,34
Y =	2,151054	654172	-	= Y	45,70	98,30	98,30	73,73
Y =	2,151054	654253	-	= Y	29,87	64,25	64,25	48,19
Y =	2,151054	654334	-	= Y	66,82	143,73	143,73	107,80

Sur mesure

Y =	2,151054	654452	-	= Y	98,49	211,86	211,86	158,90
Y =	2,151054	654872	-	= Y	121,19	260,69	260,69	195,52
Y =	2,151054	654916	-	= Y	189,14	406,85	406,85	305,14
Y =	2,151054	654953	-	= Y	56,26	121,02	121,02	90,77
Y =	2,151054	655211	-	= Y	138,78	298,52	298,52	223,89

DROITE

Préfab

Y =	2,151054	654076	-	= Y	35,54	76,45	76,45	57,34
Y =	2,151054	654194	-	= Y	45,70	98,30	98,30	73,73
Y =	2,151054	654275	-	= Y	29,87	64,25	64,25	48,19
Y =	2,151054	654356	-	= Y	66,82	143,73	143,73	107,80

Sur mesure

Y =	2,151054	654474	-	= Y	98,49	211,86	211,86	158,90
Y =	2,151054	654894	-	= Y	121,19	260,69	260,69	195,52
Y =	2,151054	654931	-	= Y	189,14	406,85	406,85	305,14
Y =	2,151054	654975	-	= Y	56,26	121,02	121,02	90,77
Y =	2,151054	655233	-	= Y	138,78	298,52	298,52	223,89

Bas élastiques thérapeutiques pour la jambe

Sous-groupe 1: lymphoedème

1. Bas jarret (par jambe traitée)

GAUCHE

1.1 Bas élastique thérapeutique pour le pied et la jambe jusqu'au genou (AD)

Y =	2,151054	769834	-	= Y	16,94	36,44	36,44	27,33
Y =	2,151054	769856	-	= Y	16,94	36,44	36,44	27,33
Y =	2,151054	769871	-	= Y	16,94	36,44	36,44	27,33
Y =	2,151054	769893	-	= Y	16,94	36,44	36,44	27,33
Y =	2,151054	769915	-	= Y	16,94	36,44	36,44	27,33

DROITE

1.1 Bas élastique thérapeutique pour le pied et la jambe jusqu'au genou (AD)

Y =	2,151054	769930	-	= Y	16,94	36,44	36,44	27,33
Y =	2,151054	769952	-	= Y	16,94	36,44	36,44	27,33
Y =	2,151054	769974	-	= Y	16,94	36,44	36,44	27,33
Y =	2,151054	769996	-	= Y	16,94	36,44	36,44	27,33
Y =	2,151054	770571	-	= Y	16,94	36,44	36,44	27,33

2. Bas cuisse (par jambe traitée)

GAUCHE

2.1 Bas thérapeutique élastique pour le pied, la jambe et la cuisse jusqu'à l'aîne (AG)

Y =	2,151054	769016	-	= Y	28,80	61,95	61,95	46,47
Y =	2,151054	769031	-	= Y	28,80	61,95	61,95	46,47
Y =	2,151054	769053	-	= Y	77,03	165,70	165,70	124,28
Y =	2,151054	769075	-	= Y	87,75	188,75	188,75	141,57
Y =	2,151054	769090	-	= Y	87,75	188,75	188,75	141,57

2.2 Bas thérapeutique élastique pour le pied, la jambe et la cuisse jusqu'à l'aîne avec fixation à la hanche (AG-T)

Y =	2,151054	769112	-	= Y	35,50	76,36	76,36	57,27
Y =	2,151054	769134	-	= Y	35,50	76,36	76,36	57,27
Y =	2,151054	769156	-	= Y	58,27	125,34	125,34	94,01
Y =	2,151054	769171	-	= Y	58,27	125,34	125,34	94,01
Y =	2,151054	769193	-	= Y	102,48	220,44	220,44	165,33

Numéro de code		Honoraires	Remboursements	
			Bénéficiaires sans régime préférentiel / Prestataire conventionné	Bénéficiaires sans régime préférentiel / Prestataire non conventionné
AMB	HOS		Bénéficiaires avec régime préférentiel / Prestataire avec ou sans convention	*

DROITE

2.1 Bas thérapeutique élastique pour le pied, la jambe et la cuisse jusqu'à l'aine (AG)

Y =	2,151054	769215	-	= Y	28,80	61,95	61,95	46,47
Y =	2,151054	769230	-	= Y	28,80	61,95	61,95	46,47
Y =	2,151054	769252	-	= Y	77,03	165,70	165,70	124,28
Y =	2,151054	769274	-	= Y	87,75	188,75	188,75	141,57
Y =	2,151054	769296	-	= Y	87,75	188,75	188,75	141,57

2.2 Bas thérapeutique élastique pour le pied, la jambe et la cuisse jusqu'à l'aine avec fixation à la hanche (AG-T)

Y =	2,151054	769311	-	= Y	35,50	76,36	76,36	57,27
Y =	2,151054	769333	-	= Y	35,50	76,36	76,36	57,27
Y =	2,151054	769355	-	= Y	58,27	125,34	125,34	94,01
Y =	2,151054	769370	-	= Y	58,27	125,34	125,34	94,01
Y =	2,151054	769392	-	= Y	102,48	220,44	220,44	165,33

3. Collant

3.1 Collant pour les deux jambes (AT)

Y =	2,151054	769414	-	= Y	56,93	122,46	122,46	91,85
Y =	2,151054	769436	-	= Y	56,93	122,46	122,46	91,85
Y =	2,151054	769451	-	= Y	122,58	263,68	263,68	197,76
Y =	2,151054	769473	-	= Y	133,29	286,71	286,71	215,04
Y =	2,151054	769495	-	= Y	133,29	286,71	286,71	215,04

GAUCHE

3.2 Mono Collant avec culotte complète (Mono AT)

Y =	2,151054	769510	-	= Y	64,30	138,31	138,31	103,74
Y =	2,151054	769532	-	= Y	64,30	138,31	138,31	103,74
Y =	2,151054	769554	-	= Y	200,94	432,23	432,23	324,18
Y =	2,151054	769576	-	= Y	225,73	485,56	485,56	364,17
Y =	2,151054	769591	-	= Y	241,13	518,68	518,68	389,01

DROITE

3.2 Mono Collant avec culotte complète (Mono AT)

Y =	2,151054	769613	-	= Y	64,30	138,31	138,31	103,74
Y =	2,151054	769635	-	= Y	64,30	138,31	138,31	103,74
Y =	2,151054	769650	-	= Y	200,94	432,23	432,23	324,18
Y =	2,151054	769672	-	= Y	225,73	485,56	485,56	364,17
Y =	2,151054	769694	-	= Y	241,13	518,68	518,68	389,01

4. Pantalon de compression (FT)

Y =	2,151054	769716	-	= Y	215,01	462,50	462,50	346,88
-----	----------	--------	---	-----	--------	--------	--------	--------

Numéro de code	Honoraires	Remboursements	
		Bénéficiaires sans régime préférentiel / Prestataire conventionné	Bénéficiaires sans régime préférentiel / Prestataire non conventionné
AMB HOS		Bénéficiaires avec régime préférentiel / Prestataire avec ou sans convention	*

Bas élastiques thérapeutiques pour la jambe

Sous-groupe 2: affections veineuses chroniques

1. Bas jarret (par jambe traitée)

GAUCHE

1.1 Bas élastique thérapeutique pour le pied et la jambe jusqu'au genou (AD)

Y = 2,151054	769753	-	= Y	16,94	36,44	36,44	27,33
Y = 2,151054	769775	-	= Y	16,94	36,44	36,44	27,33

DROITE

1.1 Bas élastique thérapeutique pour le pied et la jambe jusqu'au genou (AD)

Y = 2,151054	769790	-	= Y	16,94	36,44	36,44	27,33
Y = 2,151054	769812	-	= Y	16,94	36,44	36,44	27,33

2. Bas cuisse (par jambe traitée)

GAUCHE

2.1 Bas thérapeutique élastique pour le pied, la jambe et la cuisse jusqu'à l'aine (AG)

Y = 2,151054	770593	-	= Y	28,80	61,95	61,95	46,47
Y = 2,151054	770615	-	= Y	87,75	188,75	188,75	141,57
Y = 2,151054	770630	-	= Y	87,75	188,75	188,75	141,57

2.2 Bas élastique thérapeutique pour le pied, la jambe et la cuisse jusqu'à l'aine avec fixation à la hanche (AG-T)

Y = 2,151054	770652	-	= Y	35,50	76,36	76,36	57,27
Y = 2,151054	770674	-	= Y	58,27	125,34	125,34	94,01
Y = 2,151054	770696	-	= Y	102,48	220,44	220,44	165,33

DROITE

2.1 Bas élastique thérapeutique pour le pied, la jambe et la cuisse jusqu'à l'aine (AG)

Y = 2,151054	770711	-	= Y	28,80	61,95	61,95	46,47
Y = 2,151054	770733	-	= Y	87,75	188,75	188,75	141,57
Y = 2,151054	770755	-	= Y	87,75	188,75	188,75	141,57

2.2 Bas élastique thérapeutique pour le pied, la jambe et la cuisse jusqu'à l'aine avec fixation à la hanche (AG-T)

Y = 2,151054	770770	-	= Y	35,50	76,36	76,36	57,27
Y = 2,151054	770792	-	= Y	58,27	125,34	125,34	94,01
Y = 2,151054	770814	-	= Y	102,48	220,44	220,44	165,33

3. Collant

3.1 Collant pour les deux jambes (AT)

Y = 2,151054	770836	-	= Y	56,93	122,46	122,46	91,85
Y = 2,151054	770851	-	= Y	133,29	286,71	286,71	215,04
Y = 2,151054	770873	-	= Y	133,29	286,71	286,71	215,04

GAUCHE

3.2 Mono Collant avec culotte complète (Mono AT)

Y = 2,151054	770895	-	= Y	64,30	138,31	138,31	103,74
Y = 2,151054	770910	-	= Y	225,73	485,56	485,56	364,17
Y = 2,151054	770932	-	= Y	241,16	518,75	518,75	389,07

DROITE

3.2 Mono Collant avec culotte complète (Mono AT)

Y = 2,151054	770954	-	= Y	64,30	138,31	138,31	103,74
Y = 2,151054	770976	-	= Y	225,73	485,56	485,56	364,17
Y = 2,151054	771352	-	= Y	241,16	518,75	518,75	389,07

Accessoires pour les bas élastiques thérapeutiques remboursables du sous-groupe 1 et sous-groupe 2

Y = 2,151054	769731	-	= Y	33,49	72,04	72,04	54,03
--------------	--------	---	-----	-------	-------	-------	-------

Numéro de code	Honoraires	Remboursements	
		Bénéficiaires sans régime préférentiel / Prestataire conventionné	Bénéficiaires sans régime préférentiel / Prestataire non conventionné
AMB HOS		Bénéficiaires avec régime préférentiel / Prestataire avec ou sans convention	*

Semelle orthopédique

Y =	2,128446	604575	604586	= Y	18,35	39,06	29,74	19,98
-----	----------	--------	--------	-----	-------	-------	-------	-------

Matériel individuel pour l'administration à domicile de produits mucolytiques en cas de mucoviscidose

Y =	1,935814	604450	-	= Y	175,46	339,66	339,66	254,75
Y =	1,935814	604472	-	= Y	200,66	388,44	388,44	291,33
Y =	1,935814	604494	-	= Y	849,04	1.643,58	1.643,58	1.232,69
Y =	1,935814	604516	-	= Y	119,80	231,91	231,91	173,94
Y =	1,935814	604531	-	= Y	104,82	202,91	202,91	152,19
Y =	1,935814	604553	-	= Y	569,02	1.101,52	1.101,52	826,14

Intervention forfaitaire pour les patients hospitalisés et appareillés de matériel pour incontinence

Y =	1,517683	-	641524	= Y	2,10	3,19	3,19	2,40
-----	----------	---	--------	-----	------	------	------	------

Numéro de code	Honoraires	Intervention de l'assurance		Bénéficiaires sans régime préférentiel / Prestataire non conventionné *
		Bénéficiaires sans régime préférentiel / Prestataire conventionné		
		Bénéficiaires avec régime préférentiel / Prestataire avec ou sans convention		
AMB HOS		Montant unitaire non arrondi (1)	Montant unitaire arrondi	

Matériel pour incontinence

Y =	1,517683	640010	-	= Y	2,25	3,4148	(2)
Y =	1,517683	640032	-	= Y	2,87	4,3558	(2)
Y =	1,517683	640054	-	= Y	3,75	5,6913	(2)
Y =	1,517683	640076	-	= Y	2,75	4,1736	(2)
Y =	1,517683	640091	-	= Y	1,25	1,8971	(2)
Y =	1,517683	640172	-	= Y	25,00	37,94	28,46
Y =	1,517683	640231	-	= Y	27,41	41,60	31,2
Y =	1,517683	640216	-	= Y	12,75	19,35	14,52
Y =	1,517683	640113	-	= Y	35,00	53,12	39,84
Y =	1,517683	640135	-	= Y	3,85	5,8431	(2)
Y =	1,517683	640150	-	= Y	4,37	6,6323	(2)
Y =	1,517683	641535	-	= Y	39,00	59,19	44,40
Y =	1,517683	641550	-	= Y	14,54	22,0671	(2)
Y =	1,517683	641572	-	= Y	19,57	29,7011	(2)
Y =	1,517683	641594	-	= Y	5,00	7,5884	(2)

(1) A multiplier par le nombre d'unités délivrées et arrondir le résultat obtenu au cent inférieur ou supérieur suivant les règles d'arrondis mathématiques.

Par exemple : 14 fois le tarif Y 2,25 donne comme remboursement à 100 % :

3,4148 47,8072 EUR étant arrondi à 47,81 EUR

(2) Pour les prestataires non conventionnés, le résultat obtenu sera réduit à 75 % et ensuite arrondi au cent supérieur. Même exemple, prestataire non conventionné :

47,81 35,86 EUR étant arrondi à 35,86 EUR

Numéro de code	Honoraires	Interventions maximales	
		Bénéficiaires sans régime préférentiel / Prestataire conventionné	Bénéficiaires sans régime préférentiel / Prestataire non conventionné
AMB HOS		Bénéficiaires avec régime préférentiel / Prestataire avec ou sans convention	*

Matériel pour stomie

I. Interventions maximales de l'assurance pour des dispositifs de stomie

Y = 1,583499	655336	-	= Y	582,39	922,21	922,21	691,66
Y = 1,583499	655351	-	= Y	474,39	751,20	751,20	563,40
Y = 1,583499	655373	-	= Y	509,19	806,30	806,30	604,73
Y = 1,583499	655432	-	= Y	401,19	635,28	635,28	476,46
Y = 1,583499	655454	-	= Y	565,80	895,94	895,94	671,96
Y = 1,583499	655476	-	= Y	457,80	724,93	724,93	543,70

II. Interventions maximales de l'assurance pour des dispositifs de stomie en cas d'utilisation de systèmes cutanés convexes/concaves

Y = 1,583499	655491	-	= Y	721,08	1.141,83	1.141,83	856,38
Y = 1,583499	655550	-	= Y	613,08	970,81	970,81	728,11
Y = 1,583499	655572	-	= Y	647,88	1.025,92	1.025,92	769,44
Y = 1,583499	655594	-	= Y	539,88	854,90	854,90	641,18
Y = 1,583499	655631	-	= Y	704,49	1.115,56	1.115,56	836,67
Y = 1,583499	655653	-	= Y	596,49	944,54	944,54	708,41

III. Interventions maximales de l'assurance pour des dispositifs de stomie en cas de situation exceptionnelle

Y = 1,583499	655675	-	= Y	663,63	1.050,86	1.050,86	788,15
Y = 1,583499	655896	-	= Y	590,43	934,95	934,95	701,22
Y = 1,583499	655911	-	= Y	647,04	1.024,59	1.024,59	768,45

IV. Interventions maximales de l'assurance pour des dispositifs de stomie en cas de situation exceptionnelle et d'utilisation de systèmes cutanés convexes/concaves

Y = 1,583499	655933	-	= Y	802,32	1.270,47	1.270,47	952,86
Y = 1,583499	655955	-	= Y	729,12	1.154,56	1.154,56	865,92
Y = 1,583499	655970	-	= Y	785,73	1.244,20	1.244,20	933,15

V. Interventions spécifiques maximales de l'assurance pour l'irrigation

Y = 1,583499	656073	-	= Y	105,36	166,84	166,84	125,13
Y = 1,583499	656095	-	= Y	255,00	403,79	403,79	302,85

VI. Interventions forfaitaires de l'assurance pour des dispositifs de stomie pour un bénéficiaire qui séjourne à l'hôpital

Y = 1,517683	-	656165	= Y	3,25	4,93	4,93	3,70
Y = 1,517683	-	656180	= Y	3,25	4,93	4,93	3,70

* La réduction de remboursement de 25% ne s'applique qu'après que le Comité de l'Assurance ait établi que plus de 60% des prestataires de soins de santé visés ont adhéré à la convention nationale.