

I.N.A.M.I.

Institut National d'Assurance Maladie-Invalidité

Soins de Santé

Circulaire OA n° 2017/388 du 21 décembre 2017 3910/1636

En vigueur à partir du 1 janvier 2018

Tarifs ; médecins - consultations et visites ; 01-01-2018

Conformément à l'Accord National Médico-Mutualiste 2018-2019 du 19 décembre 2017, les tarifs des prestations des consultations et visites, surveillance et frais de déplacement sont adaptés au **1^{er} janvier 2018** comme suit :

- les honoraires pour les consultations des médecins généralistes , les consultations des spécialistes et les trajets de soins sont indexés de 1,68% ;
- les honoraires pour les prestations spécifiques des médecins non accrédités ne sont pas indexés ;
- tous les autres honoraires, à l'exception du DMG, sont indexés de 1,50%.

Suite aux arrêtés royaux du 21 juillet 2017 (Moniteur Belge du 21 août 2017) modifiant :

- l'article 2, B, de l'annexe à l'arrêté royal du 14 septembre 1984 établissant la nomenclature des prestations de santé en matière d'assurance obligatoire soins de santé et indemnités ;
- l'arrêté royal du 23 mars 1982 portant fixation de l'intervention personnelle des bénéficiaires ou de l'intervention de l'assurance soins de santé dans les honoraires de certaines prestations,

la prestation 103250 est ajoutée (page 4).

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

B. Surveillance, examen et permanence pour les bénéficiaires admis à l'hôpital, et prestations délivrées dans les locaux d'une fonction reconnue de soins urgents spécialisés

C. Frais de déplacement

Le Fonctionnaire Dirigeant,

H. De Ridder
Directeur général.

Annexes :

[Raad01-01-2018 inhoudstafel](#)
[Raad01-01-2018 table de matière](#)
[raad-V 1-01-01-2018-circ OA](#)
[toe-V 1-01-01-2018-circ OA](#)
[reis-V 1-01-01-2018-circ OA](#)

TABLE DES MATIERES

A. Consultations, visites et avis des médecins généralistes et des médecins spécialistes, psychothérapies et autres prestations

I. Consultations des médecins généralistes et des médecins spécialistes

1. A. Consultation au cabinet par un médecin généraliste PAS dans le cadre du DOSSIER MEDICAL GLOBAL	1
B. Consultations au cabinet par un médecin généraliste DANS le cadre du DOSSIER MEDICAL GLOBAL	1
C. 1. Honoraires pour la gestion du DOSSIER MEDICAL GLOBAL sans utilisation des fonctionnalités des services MyCareNet	1
2. Honoraires pour la gestion du DOSSIER MEDICAL GLOBAL avec utilisation des fonctionnalités des services MyCareNet	1
3. Honoraires pour la gestion du DOSSIER MEDICAL GLOBAL avec utilisation des fonctionnalités des services MyCareNet, pour les bénéficiaires avec le statut de malade chronique dans la tranche d'âge 45-74 ans	1
4. Honoraires pour la gestion du DOSSIER MEDICAL GLOBAL sans utilisation des fonctionnalités des services MyCareNet, pour les bénéficiaires avec le statut de malade chronique dans la tranche d'âge 45-74 ans	1
5. Honoraires pour la gestion du DOSSIER MEDICAL GLOBAL pour les bénéficiaires avec le statut de malade chronique dans la tranche d'âge 45-74 ans dans les maisons médicales	1
D. Suivi d'un patient diabétique de type 2 selon le protocole de soins établi par le Comité de l'assurance	2
E. Supplément pour une consultation ou une visite inhabituelle	2
F. 1. Supplément de garde	2
2. Supplément de permanence	2
G. Trajet de soins – Médecins généralistes	2
2. Consultation au cabinet par un médecin spécialiste	3
3. Visite par un médecin spécialiste sur demande écrite d'un médecin traitant	4
4. Majoration d'une consultation au cabinet par un médecin généraliste (101032, 101076)	4
5. Majoration d'une consultation au cabinet par un médecin généraliste sur base de droits acquis (101010)	4.1
6. Trajet de soins - Médecins spécialistes	4.1

II. Visites des médecins généralistes

1. Visite par un médecin généraliste sur base de droits acquis	5
a) <i>Visites chez :</i> - 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	5
b) <i>Visites chez :</i> - un bénéficiaire à partir du 10 ^{ème} anniversaire jusqu'à son 75 ^{ème} anniversaire sans DMG et sans être malade chronique	5
c) <i>Visites dans le cadre du DOSSIER MEDICAL GLOBAL chez :</i>	
- un bénéficiaire à partir du 75 ^{ème} anniversaire avec DMG	
- un malade chronique avec DMG	5

d) Visites chez :	- 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	6
e) Visites chez :	- un bénéficiaire à partir du 10 ^{ème} anniversaire jusqu'à son 75 ^{ème} anniversaire sans DMG et sans être malade chronique	6
f) Visites chez :	- un enfant avant le 10 ^{ème} anniversaire avec ou sans DMG	7
g) Majoration d'une visite à l'occasion d'un même déplacement pour plusieurs patients par un médecin généraliste sur base de droits acquis (103213, 103235)		7
2. Visite par le médecin généraliste		8
a) Visites chez :	- 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	8
b) Visites chez :	- un bénéficiaire à partir du 10 ^{ème} anniversaire jusqu'à son 75 ^{ème} anniversaire sans DMG et sans être malade chronique	8
c) Visites dans le cadre du DOSSIER MEDICAL GLOBAL chez :		
	- un bénéficiaire à partir du 75 ^{ème} anniversaire avec DMG	
	- un malade chronique avec DMG	9
d) Visites chez:-	- 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	9
e) Visites chez :	- un bénéficiaire à partir du 10 ^{ème} anniversaire jusqu'à son 75 ^{ème} anniversaire sans DMG et sans être malade chronique	9
f) Visites chez :	- un enfant avant le 10 ^{ème} anniversaire avec ou sans DMG	10
g) Majoration d'une visite à l'occasion d'un même déplacement pour plusieurs patients par un médecin généraliste (103412, 103434)		10
h) Majoration d'une consultation au cabinet par un médecin spécialiste		10
III. Visites par un médecin spécialiste en pédiatrie		
a) Visites		11
b) Majoration d'une visite par un médecin spécialiste en pédiatrie (103751, 103773, 103795, 103810, 103832)		11
IV. Autres prestations		
1. Prestations requérant la qualification de médecin généraliste		12
2. Avis		12
3. Psychothérapies		12
4. Psychiatrie infanto-juvénile		12

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	-	3,60	3,60
Médecins spécialistes : par km. ⁽³⁾	0,6885	75 %	

2. Indemnité supplémentaire de déplacement des médecins généralistes dans les régions rurales⁽²⁾ = {(distance en km x 2) - 6 km} x 0,92 EUR le km

Distance en km entre la commune du bénéficiaire et celle du centre médical	(a)	(b) (1)	Distance en km entre la commune du bénéficiaire et celle du centre médical	(a)	(b) (1)
3,5	0,92	0,84	12	16,56	15,01
4	1,84	1,67	12,5	17,48	15,84
4,5	2,76	2,51	13	18,40	16,68
5	3,68	3,34	13,5	19,32	17,51
5,5	4,60	4,17	14	20,24	18,34
6	5,52	5,01	14,5	21,16	19,18
6,5	6,44	5,84	15	22,08	20,01
7	7,36	6,67	15,5	23,00	20,84
7,5	8,28	7,51	16	23,92	21,68
8	9,20	8,34	16,5	24,84	22,51
8,5	10,12	9,17	17	25,76	23,35
9	11,04	10,01	17,5	26,68	24,18
9,5	11,96	10,84	18	27,60	25,01
10	12,88	11,68	18,5	28,52	25,85
10,5	13,80	12,51	19	29,44	26,68
11	14,72	13,34	19,5	30,36	27,51
11,5	15,64	14,18	20	31,28	28,35

(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

(2) Circulaires O.A. 2003/211 - 39/503; 2004/104 - 39/504; 2005/243 - 39/505

(3) Règle de calcul

Exemple pour 5 km:

Honoraires : 0,6885 X 5 km = 3,4425 => round (3,4425;2) = 3,44

AMI : roundup (3,44 X 0,75;2) = 2,58