

I.N.A.M.I.

Institut National d'Assurance Maladie-Invalidité

Soins de Santé

Circulaire OA n° 2021/388 du 23 décembre 2021

3910/1906

En vigueur à partir du 1 janvier 2022

Tarifs ; médecins - consultations et visites ; 01-01-2022.

Conformément à l'Accord National Médico-Mutualiste 2022-2023 du 21 décembre 2021, les tarifs des prestations des consultations et visites, surveillance et frais de déplacement sont indexés à partir du **1^{er} janvier 2022** comme suit :

- Les prestations relatives aux trajets de soins sont indexées de 0,79% ;
- Les autres prestations relatives aux consultations, visites, avis, psychothérapies sont indexées de 0,73% ;
- Les prestations relatives aux honoraires de surveillance sont indexées de 0,73% et les honoraires de la prestation 590833 sont augmentés de 1,56 euro;
- Les prestations relatives aux frais de déplacement sont indexées de 0,73%.

- 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,

B. Van Damme
Directeur général des soins de santé

Annexes :

[raad-V 1-01-01-2022 - circ OA](#)

[toe-V 1-01-01-2022 - circ OA](#)

[reis-V 1-01-01-2022 - circ OA](#)

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

1.

I. Consultations des médecins généralistes et des médecins spécialistes

Numéro de code	Libellé	Honoraires	Intervention		Intervention		Intervention dans le cadre d'un trajet de soins - Toutes conditions remplies (**)
			Bénéficiaires avec régime préférentiel	Bénéficiaires sans régime préférentiel	Bénéficiaires avec régime préférentiel	Bénéficiaires sans régime préférentiel	

1. A. Consultation au cabinet par un médecin généraliste PAS dans le cadre du DOSSIER MEDICAL GLOBAL

101010	N	6	2,766107	Consultation au cabinet par un médecin généraliste sur base de droits acquis	16,60	15,10	10,60
101032	N	8	2,825511	Consultation au cabinet par un médecin généraliste	22,60	21,10	16,60
101054	N	5,53	4,159241	Consultation au cabinet par un médecin porteur du diplôme de licencié en science dentaire (TL)	23,00	21,50	17,00
101076	N	8	3,268755	Consultation au cabinet par un médecin généraliste accrédité	27,25	25,75	21,25
	Q	30	0,036782				

22,60

27,25

B. Consultations au cabinet par un médecin généraliste DANS le cadre du DOSSIER MEDICAL GLOBAL

101010	N	6	2,766107	Consultation au cabinet par un médecin généraliste sur base de droits acquis	16,60	15,60	12,60
101032	N	8	2,825511	Consultation au cabinet par un médecin généraliste	22,60	21,60	18,60
101054	N	5,53	4,159241	Consultation au cabinet par un médecin porteur du diplôme de licencié en science dentaire	23,00	22,00	19,00
101076	N	8	3,268755	Consultation au cabinet par un médecin généraliste accrédité	27,25	26,25	23,25
	Q	30	0,036782				

22,60

27,25

C. 1. Honoraires pour la gestion du DOSSIER MEDICAL GLOBAL

101496				Honoraires de gestion du dossier médical global durant l'année d'ouverture	32,23	32,23	32,23
101533				Honoraires de gestion du dossier médical global durant une année de prolongation (avec ou sans contact)	32,23	32,23	32,23

C. 2. 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

101511				Honoraires de gestion du dossier médical global durant l'année d'ouverture pour un bénéficiaire ayant le statut affection chronique	59,09	59,09	59,09
101555				Honoraires de gestion du dossier médical global durant une année de prolongation pour un bénéficiaire ayant le statut affection chronique (avec ou sans contact)	59,09	59,09	59,09

C. 3. 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

101430				Augmentation des honoraires pour ouverture ou prolongation du dossier médical global	26,86	26,86	26,86
--------	--	--	--	--	-------	-------	-------

Numéro de code	Libellé	Honoraires	Intervention		Intervention (AR 26/11/06 - MB 15/12/06)		Intervention dans le cadre d'un trajet de soins - Toutes conditions remplies (**)
			Bénéficiaires avec régime préférentiel	Bénéficiaires sans régime préférentiel	Bénéficiaires avec régime préférentiel	Bénéficiaires sans régime préférentiel	

2.

D. Suivi d'un patient diabétique de type 2 selon le protocole de soins établi par le Comité de l'assurance

102852	N	7	3,134008	Suivi d'un patient diabétique de type 2 selon le protocole de soins établi par le Comité de l'assurance	21,94	21,94	21,94
109594				Maisons médicales : Suivi d'un patient diabétique de type 2 selon le protocole de soins établi par le Comité de l'assurance	21,94	21,94	21,94

E. Supplément pour une consultation ou une visite inhabituelle

103095	N	7	3,134008	Supplément pour une consultation (101032, 101076) ou une visite (103132, 103412, 103434) inhabituelle du médecin généraliste	21,94	21,94	21,94
--------	---	---	----------	--	-------	-------	-------

F. 1. Supplément de garde

101091				Supplément de garde porté en compte pour les consultations tenues de 19 h à 21 h dans le cadre d'un service de garde organisé	4,45	4,45	4,45
--------	--	--	--	---	------	------	------

F. 2. Supplément de permanence

							Si conditions (*) non respectées		
101113				Supplément de permanence porté en compte pour les consultations effectuées entre 18 h et 21 h, réservé aux médecins inscrits auprès d'un service de garde organisé	4,35	4,35	4,35	0,00	0,00

(*) - le patient doit avoir un DMG le jour où est porté en compte le supplément de permanence

- le patient DMG doit consulter le médecin généraliste qui a accès aux données de son DMG, à savoir :

* le médecin généraliste qui gère le DMG ou qui fait partie du même regroupement en médecine générale, enregistré par l'INAMI, que le gestionnaire du DMG

* un autre médecin généraliste qui indique au moyen de la lettre G et du n° d'identification INAMI du médecin qui gère le DMG qu'il a eu accès aux données du DMG

G. Trajet de soins - Médecins généralistes

107015	première année	Trajet de soins conclu avec un bénéficiaire atteint d'une pathologie "diabète sucré de type 2"	94,14	94,14	94,14
107096		Trajet de soins conclu avec un bénéficiaire atteint d'une pathologie "insuffisance rénale chronique"	94,14	94,14	94,14
107052	deuxième, troisième et quatrième années	Trajet de soins conclu avec un bénéficiaire atteint d'une pathologie "diabète sucré de type 2"	94,14	94,14	94,14
107133		Trajet de soins conclu avec un bénéficiaire atteint d'une pathologie "insuffisance rénale chronique"	94,14	94,14	94,14

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.

Numéro de code			Libellé	Honoraires	Intervention		Intervention (AR 26/11/06 - MB 15/12/06)		Intervention dans le cadre d'un trajet de soins - Toutes conditions remplies (**)
					Bénéficiaires avec régime préférentiel	Bénéficiaires sans régime préférentiel	Bénéficiaires avec régime préférentiel	Bénéficiaires sans régime préférentiel	
2. Consultation au cabinet par un médecin spécialiste									
102012	N	8	2,780468	Consultation par un médecin spécialiste	22,24	19,24	10,24	21,24	15,24
102535	N	8	3,268755	Consultation par un médecin spécialiste accrédité	27,25	24,25	15,25	26,25	20,25
	Q	30	0,036782						
102233	N	50	2,384981	Evaluation gériatrique pluridisciplinaire par le médecin spécialiste en gériatrie, avec rapport au médecin généraliste prescripteur	119,25	116,25	107,25		
102034	N	16	2,488722	Consultation par un médecin spécialiste en médecine interne	39,82	36,82	27,82	38,82	32,82
102550	N	16	2,939568	Consultation par un médecin spécialiste en médecine interne accrédité	48,23	45,23	36,23	47,23	41,23
	Q	30	0,040033						
102955	N	40	2,416272	Première consultation au cabinet par un médecin spécialiste en médecine interne, avec examen sur la base des éléments existants dans le dossier médical d'un patient présentant une pathologie complexe sans diagnostic précis et pour lequel le traitement n'a pas donné de résultats suffisants	96,65	93,65	84,65		
102970	N	40	2,485374	Première consultation au cabinet par un médecin spécialiste en médecine interne accrédité, avec examen sur la base des éléments existants dans le dossier médical d'un patient présentant une pathologie complexe sans diagnostic précis et pour lequel le traitement n'a pas donné de résultats suffisants	103,34	100,34	91,34		
	Q	30	0,130900						
102174	N	21	2,695400	Consultation par un médecin spécialiste en neurologie ou en pédiatrie et porteur du titre professionnel particulier en neurologie pédiatrique	56,60	53,60	44,60	55,60	49,60
102675	N	21	2,904327	Consultation par un médecin accrédité spécialiste en neurologie ou en pédiatrie et porteur du titre professionnel particulier en neurologie pédiatrique	62,19	59,19	50,19	61,19	55,19
	Q	30	0,040033						
102196	N	20	2,328896	Consultation par un médecin spécialiste en psychiatrie	46,58	43,58	34,58	45,58	39,58
102690	N	20	2,509186	Consultation par un médecin spécialiste en psychiatrie accrédité	51,30	48,30	39,30	50,30	44,30
	Q	30	0,037462						
102211	N	20	2,328896	Consultation par un médecin spécialiste en neuropsychiatrie	46,58	43,58	34,58	45,58	39,58
102712	N	20	2,509186	Consultation par un médecin spécialiste en neuropsychiatrie accrédité	51,30	48,30	39,30	50,30	44,30
	Q	30	0,037462						
103456	N	25	2,717682	Consultation par un médecin spécialiste en neurologie ou un médecin spécialiste en pédiatrie, porteur du titre professionnel particulier en neurologie pédiatrique La consultation est réalisée pour un patient de moins de 16 ans.	67,94	64,94	55,94		
103471	N	25	2,928075	Consultation par un médecin spécialiste en neurologie accrédité ou médecin accrédité spécialiste en pédiatrie, porteur du titre professionnel particulier en neurologie pédiatrique et accrédité La consultation est réalisée pour un patient de moins de 16 ans.	74,40	71,40	62,40		
	Q	30	0,040033						
102933	N	30	2,283231	Bilan diagnostic spécialisé de la démence par un médecin spécialiste en neurologie, en psychiatrie ou en gériatrie, avec un rapport écrit	68,50	65,50	56,50		
102992	N	30	2,459987	Bilan diagnostic spécialisé de la démence par un médecin spécialiste en neurologie, en psychiatrie ou en gériatrie, accrédité, avec un rapport écrit	74,90	71,90	62,90		
	Q	30	0,036728						
102071	N	13	2,950674	Consultation par un médecin spécialiste en pédiatrie	38,36	35,36	26,36	37,36	31,36
102572	N	13	3,210521	Consultation par un médecin spécialiste en pédiatrie accrédité	42,84	39,84	30,84	41,84	35,84
	Q	30	0,036728						
102093	N	16	2,122948	Consultation par un médecin spécialiste en cardiologie	33,97	30,97	21,97	32,97	26,97
102594	N	16	2,484092	Consultation par un médecin spécialiste en cardiologie accrédité	40,85	37,85	28,85	39,85	33,85
	Q	30	0,036728						
102115	N	16	2,122948	Consultation par un médecin spécialiste en gastro-entérologie	33,97	30,97	21,97	32,97	26,97
102616	N	16	2,484092	Consultation par un médecin spécialiste en gastro-entérologie accrédité	40,85	37,85	28,85	39,85	33,85
	Q	30	0,036728						
102130	N	16	2,373018	Consultation par un médecin spécialiste en pneumologie	37,97	34,97	25,97	36,97	30,97
102631	N	16	2,752060	Consultation par un médecin spécialiste en pneumologie accrédité	45,13	42,13	33,13	44,13	38,13
	Q	30	0,036728						
102152	N	16	3,449554	Consultation par un médecin spécialiste en rhumatologie, rapport écrit obligatoire au médecin traitant inclus	55,19	52,19	43,19	54,19	48,19
102653	N	16	3,753019	Consultation par un médecin spécialiste en rhumatologie accrédité, rapport écrit obligatoire au médecin traitant inclus	61,25	58,25	49,25	60,25	54,25
	Q	30	0,040033						

Numéro de code				Libellé	Honoraires	Intervention		Intervention (AR 26/11/06 - MB 15/12/06)		Intervention dans le cadre d'un trajet de soins - Toutes conditions remplies (**)
						Bénéficiaires avec régime préférentiel	Bénéficiaires sans régime préférentiel	Bénéficiaires avec régime préférentiel	Bénéficiaires sans régime préférentiel	
101275	N	9	2,781138	Consultation par un médecin spécialiste en chirurgie, en oto-rhinolaryngologie ou en médecine physique et en réadaptation, y compris un rapport écrit éventuel au médecin traitant	25,03	22,03	13,03	24,03	18,03	
101290	N	9	3,224848	Consultation par un médecin spécialiste en chirurgie, en oto-rhinolaryngologie ou en médecine physique et en réadaptation, accrédité, y compris un rapport écrit éventuel au médecin traitant	30,12	27,12	18,12	29,12	23,12	
102734	N	10,1	3,066855	Consultation par un médecin spécialiste en dermato-vénérologie	30,98	27,98	18,98	29,98	23,98	
102756	N	10,1	3,174136	Consultation par un médecin spécialiste en dermato-vénérologie accrédité	34,92	31,92	22,92	33,92	27,92	
	Q	30	0,095496							
103250	N	30	3,174136	Consultation par un médecin spécialiste en dermato-vénérologie accrédité	98,08	95,08	86,08			
	Q	30	0,095496							
102815	N	8	2,780468	Consultation pré-anesthésie par un médecin spécialiste en anesthésie-réanimation	22,24	19,24	10,24			
102830	N	8	3,199960	Consultation pré-anesthésie par un médecin spécialiste en anesthésie-réanimation accrédité	26,70	23,70	14,70			
	Q	30	0,036728							
102255	N	25	2,415026	Consultation par un médecin spécialiste en médecine interne ou en médecine nucléaire et médecine interne, porteur du titre professionnel particulier en endocrino-diabétologie, rapport écrit obligatoire au médecin traitant inclus	60,38	57,38	48,38	59,38	53,38	60,38
102874	N	25	2,484092	Consultation par un médecin spécialiste en médecine interne ou en médecine nucléaire et médecine interne, porteur du titre professionnel particulier en endocrino-diabétologie et accrédité, rapport écrit obligatoire au médecin traitant inclus	63,20	60,20	51,20	62,20	56,20	63,20
	Q	30	0,036728							
102896	N	16	2,397394	Consultation par un médecin spécialiste en gériatrie	38,36	35,36	26,36	37,36	31,36	38,36
102911	N	16	2,608295	Consultation par un médecin spécialiste en gériatrie accrédité	42,83	39,83	30,83	41,83	35,83	42,83
	Q	30	0,036728							
102270	N	25	2,415026	Consultation par un médecin spécialiste en oncologie médicale, rapport écrit obligatoire au médecin traitant inclus	60,38	57,38	48,38			
102292	N	25	2,484092	Consultation par un médecin spécialiste en oncologie médicale accrédité, rapport écrit obligatoire au médecin traitant inclus	63,20	60,20	51,20			
	Q	30	0,036728							
102314	N	25	2,415026	Consultation par un médecin spécialiste en médecine interne, porteur du titre professionnel particulier en hématologie clinique, rapport écrit obligatoire au médecin traitant inclus	60,38	57,38	48,38			
102336	N	25	2,484092	Consultation par un médecin spécialiste en médecine interne, porteur du titre professionnel particulier en hématologie clinique et accrédité, rapport écrit obligatoire au médecin traitant inclus	63,20	60,20	51,20			
	Q	30	0,036728							
102351	N	25	2,415026	Consultation par un médecin spécialiste en pédiatrie, porteur du titre professionnel particulier en hématologie et oncologie pédiatriques, rapport écrit obligatoire au médecin traitant inclus	60,38	57,38	48,38			
102373	N	25	2,484092	Consultation par un médecin spécialiste en pédiatrie, porteur du titre professionnel particulier en hématologie et oncologie pédiatriques et accrédité, rapport écrit obligatoire au médecin traitant inclus	63,20	60,20	51,20			
	Q	30	0,036728							

3. Visite par un médecin spécialiste sur demande écrite d'un médecin traitant

103014	N	20	1,774512	Visite au domicile du malade par un médecin spécialiste sur demande écrite d'un médecin traitant, avec rapport écrit	35,49	35,49	21,30			
103051	N	20	1,774512	Visite en maison de repos ou en maison de repos et de soins par un médecin spécialiste sur demande écrite d'un médecin traitant, avec rapport écrit	35,49	35,49	21,30			
103073	N	20	1,774512	Visite en résidence communautaire de personnes handicapées par un médecin spécialiste sur demande écrite d'un médecin traitant, avec rapport écrit	35,49	35,49	21,30			

4. Majoration d'une consultation au cabinet par un médecin généraliste (101032, 101076)

102410	D	9,99	1,344562	si la consultation est effectuée un samedi, un dimanche ou un jour férié entre 8 heures et 21 heures	13,43	13,43	13,43			
102432	D	17,99	1,493294	si la consultation est effectuée entre 21 heures et 8 heures	26,86	26,86	26,86			

Numéro de code	Libellé	Honoraires	Intervention		Intervention (AR 26/11/06 - MB 15/12/06)		Intervention dans le cadre d'un trajet de soins - Toutes conditions remplies (**)
			Bénéficiaires avec régime préférentiel	Bénéficiaires sans régime préférentiel	Bénéficiaires avec régime préférentiel	Bénéficiaires sans régime préférentiel	

5.

5. Majoration d'une consultation au cabinet par un médecin généraliste sur base de droits acquis (101010)

102454	D	8,42	1,390502	si la consultation est effectuée un samedi, un dimanche ou un jour férié entre 8 heures et 21 heures	11,71	11,71	11,71
102476	D	15,98	1,390502	si la consultation est effectuée entre 21 heures et 8 heures	22,22	22,22	22,22

6. Trajet de soins - Médecins spécialistes

107030	première année	Trajet de soins conclu avec un bénéficiaire atteint d'une pathologie "diabète sucré de type 2"			94,14	94,14	94,14
107111		Trajet de soins conclu avec un bénéficiaire atteint d'une pathologie "insuffisance rénale chronique"			94,14	94,14	94,14
107074	deuxième, troisième et quatrième années	Trajet de soins conclu avec un bénéficiaire atteint d'une pathologie "diabète sucré de type 2"			94,14	94,14	94,14
107155		Trajet de soins conclu avec un bénéficiaire atteint d'une pathologie "insuffisance rénale chronique"			94,14	94,14	94,14

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

II. Visites des médecins généralistes

6.

1. Visite par un médecin généraliste sur base de droits acquis

- 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

Numéro de code				Libellé	Honoraires	Intervention		Intervention (AR 16/02/09 - MB 30/03/09)	
						Bénéficiaires avec régime préférentiel	Bénéficiaires sans régime préférentiel	Bénéficiaires avec régime préférentiel	Bénéficiaires sans régime préférentiel
103110	N	4,2	3,833303	Visite par un médecin généraliste sur base de droits acquis	32,92	29,75	21,40	32,92	32,92
	D	3	2,264288						
	E	1	10,033182						
103213	N	4,2	3,198125	Visite à l'occasion d'un même déplacement pour deux bénéficiaires par un médecin généraliste sur base de droits acquis	23,29	20,82	15,14	23,29	23,29
	D	3	1,889093						
	E	0,5	8,370665						
103235	N	4,2	3,245594	Visite à l'occasion d'un même déplacement pour plus de deux bénéficiaires par un médecin généraliste sur base de droits acquis	22,18	20,09	14,42	22,18	22,18
	D	3	1,917138						
	E	0,33	8,494915						

- b) Visites chez : - un bénéficiaire à partir du 10^{ème} anniversaire jusqu'à son 75^{ème} anniversaire sans DMG et sans être malade chronique

103110	N	4,2	3,833303	Visite par un médecin généraliste sur base de droits acquis	32,92	29,75	20,40	32,92	32,92
	D	3	2,264288						
	E	1	10,033182						
103213	N	4,2	3,198125	Visite à l'occasion d'un même déplacement pour deux bénéficiaires par un médecin généraliste sur base de droits acquis	23,29	20,82	14,14	23,29	23,29
	D	3	1,889093						
	E	0,5	8,370665						
103235	N	4,2	3,245594	Visite à l'occasion d'un même déplacement pour plus de deux bénéficiaires par un médecin généraliste sur base de droits acquis	22,18	20,09	13,42	22,18	22,18
	D	3	1,917138						
	E	0,33	8,494915						

- 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

103110	N	4,2	3,833303	Visite par un médecin généraliste sur base de droits acquis	32,92	30,71	24,86	32,92	32,92
	D	3	2,264288						
	E	1	10,033182						
103213	N	4,2	3,198125	Visite à l'occasion d'un même déplacement pour deux bénéficiaires par un médecin généraliste sur base de droits acquis	23,29	21,57	17,59	23,29	23,29
	D	3	1,889093						
	E	0,5	8,370665						
103235	N	4,2	3,245594	Visite à l'occasion d'un même déplacement pour plus de deux bénéficiaires par un médecin généraliste sur base de droits acquis	22,18	20,72	16,75	22,18	22,18
	D	3	1,917138						
	E	0,33	8,494915						

Numéro de code	Libellé	Honoraires	Intervention		Intervention (AR 16/02/09 - MB 30/03/09)	
			Bénéficiaires avec régime préférentiel	Bénéficiaires sans régime préférentiel	Bénéficiaires avec régime préférentiel	Bénéficiaires sans régime préférentiel

- 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

104510	N	4,2	2,761811	Visite effectuée entre 18 heures et 21 heures par un médecin généraliste sur base de droits acquis	37,56	32,52	25,55	37,56	37,56
	D	11,48	1,631369						
	E	1	7,228672						
104532	N	4,2	2,604030	Visite effectuée entre 21 heures et 8 heures par un médecin généraliste sur base de droits acquis	57,69	50,71	38,56	57,69	57,69
	D	25,96	1,538170						
	E	1	6,815707						
104554	N	4,2	2,728224	Visite effectuée un samedi, un dimanche ou un jour férié entre 8 heures et 21 heures par un médecin généraliste sur base de droits acquis	40,34	34,94	27,33	40,34	40,34
	D	13,49	1,611530						
	E	1	7,140766						

- e) Visites chez :**
- un bénéficiaire à partir du 10^{ème} anniversaire jusqu'à son 75^{ème} anniversaire sans DMG et sans être malade chronique

104510	N	4,2	2,761811	Visite effectuée entre 18 heures et 21 heures par un médecin généraliste sur base de droits acquis	37,56	32,52	24,55	37,56	37,56
	D	11,48	1,631369						
	E	1	7,228672						
104532	N	4,2	2,604030	Visite effectuée entre 21 heures et 8 heures par un médecin généraliste sur base de droits acquis	57,69	50,71	37,56	57,69	57,69
	D	25,96	1,538170						
	E	1	6,815707						
104554	N	4,2	2,728224	Visite effectuée un samedi, un dimanche ou un jour férié entre 8 heures et 21 heures par un médecin généraliste sur base de droits acquis	40,34	34,94	26,33	40,34	40,34
	D	13,49	1,611530						
	E	1	7,140766						

Numéro de code	Libellé	Honoraires	Intervention		Intervention (AR 16/02/09 - MB 30/03/09)	
			Bénéficiaires avec régime préférentiel	Bénéficiaires sans régime préférentiel	Bénéficiaires avec régime préférentiel	Bénéficiaires sans régime préférentiel

f) Visites chez : - un enfant avant le 10^{ème} anniversaire avec ou sans DMG

103110	N	4,2	3,833303	Visite par un médecin généraliste sur base de droits acquis	32,92	30,92	24,92	32,92	32,92
	D	3	2,264288						
	E	1	10,033182						
103213	N	4,2	3,198125	Visite à l'occasion d'un même déplacement pour deux bénéficiaires par un médecin généraliste sur base de droits acquis	23,29	21,29	15,29	23,29	23,29
	D	3	1,889093						
	E	0,5	8,370665						
103235	N	4,2	3,245594	Visite à l'occasion d'un même déplacement pour plus de deux bénéficiaires par un médecin généraliste sur base de droits acquis	22,18	20,18	14,42	22,18	22,18
	D	3	1,917138						
	E	0,33	8,494915						
104510	N	4,2	2,761811	Visite effectuée entre 18 heures et 21 heures par un médecin généraliste sur base de droits acquis	37,56	34,81	26,92	37,56	37,56
	D	11,48	1,631369						
	E	1	7,228672						
104532	N	4,2	2,604030	Visite effectuée entre 21 heures et 8 heures par un médecin généraliste sur base de droits acquis	57,69	53,75	42,88	57,69	57,69
	D	25,96	1,538170						
	E	1	6,815707						
104554	N	4,2	2,728224	Visite effectuée un samedi, un dimanche ou un jour férié entre 8 heures et 21 heures par un médecin généraliste sur base de droits acquis	40,34	37,45	29,20	40,34	40,34
	D	13,49	1,611530						
	E	1	7,140766						

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)

104591	D	8,42	1,390502	si la visite est effectuée un samedi, un dimanche ou un jour férié entre 8 heures et 21 heures	11,71	10,82	8,57	11,71	11,71
104613	D	15,98	1,390502	si la visite est effectuée entre 21 heures et 8 heures	22,22	20,28	15,41	22,22	22,22
104635	D	7,42	1,390502	si la visite est effectuée entre 18 heures et 21 heures	10,32	9,57	7,68	10,32	10,32

Numéro de code	Libellé	Honoraires	Intervention		Intervention (AR 16/02/09 - MB 30/03/09)	
			Bénéficiaires avec régime préférentiel	Bénéficiaires sans régime préférentiel	Bénéficiaires avec régime préférentiel	Bénéficiaires sans régime préférentiel

2. Visite par le médecin généraliste

- 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

103132	N	5,6	3,865213	Visite par le médecin généraliste	40,32	37,18	26,21	40,32	40,32
	D	4	2,273096						
	E	1	9,584992						
103412	N	5,6	3,597904	Visite à l'occasion d'un même déplacement pour deux bénéficiaires par le médecin généraliste	32,26	29,78	20,97	32,26	32,26
	D	4	1,912312						
	E	0,5	8,910974						
103434	N	5,6	3,539229	Visite à l'occasion d'un même déplacement pour plus de deux bénéficiaires par le médecin généraliste	30,24	28,13	19,66	30,24	30,24
	D	4	1,879455						
	E	0,33	8,801850						

- b) Visites chez : - un bénéficiaire à partir du 10^{ème} anniversaire jusqu'à son 75^{ème} anniversaire sans DMG et sans être malade chronique

103132	N	5,6	3,865213	Visite par le médecin généraliste	40,32	37,18	25,21	40,32	40,32
	D	4	2,273096						
	E	1	9,584992						
103412	N	5,6	3,597904	Visite à l'occasion d'un même déplacement pour deux bénéficiaires par le médecin généraliste	32,26	29,78	19,97	32,26	32,26
	D	4	1,912312						
	E	0,5	8,910974						
103434	N	5,6	3,539229	Visite à l'occasion d'un même déplacement pour plus de deux bénéficiaires par le médecin généraliste	30,24	28,13	18,66	30,24	30,24
	D	4	1,879455						
	E	0,33	8,801850						

Numéro de code	Libellé	Honoraires	Intervention		Intervention (AR 16/02/09 - MB 30/03/09)	
			Bénéficiaires avec régime préférentiel	Bénéficiaires sans régime préférentiel	Bénéficiaires avec régime préférentiel	Bénéficiaires sans régime préférentiel

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

103132	N	5,6	3,865213	Visite par le médecin généraliste	40,32	38,13	30,45	40,32	40,32
	D	4	2,273096						
	E	1	9,584992						
103412	N	5,6	3,597904	Visite à l'occasion d'un même déplacement pour deux bénéficiaires par le médecin généraliste	32,26	30,53	24,36	32,26	32,26
	D	4	1,912312						
	E	0,5	8,910974						
103434	N	5,6	3,539229	Visite à l'occasion d'un même déplacement pour plus de deux bénéficiaires par le médecin généraliste	30,24	28,77	22,84	30,24	30,24
	D	4	1,879455						
	E	0,33	8,801850						

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

104215	N	5,6	3,710560	Visite effectuée entre 18 heures et 21 heures par le médecin généraliste	53,62	48,70	36,23	53,62	53,62
	D	11,99	1,972003						
	E	1	9,200123						
104230	N	5,6	3,548619	Visite effectuée entre 21 heures et 8 heures par le médecin généraliste	92,73	85,40	61,60	92,73	92,73
	D	33,99	1,885032						
	E	1	8,792687						
104252	N	5,6	3,898316	Visite effectuée un samedi, un dimanche ou un jour férié entre 8 heures et 21 heures par le médecin généraliste	60,48	55,26	40,77	60,48	60,48
	D	13,99	2,071508						
	E	1	9,673271						

e) Visites chez : - un bénéficiaire à partir du 10^{ème} anniversaire jusqu'à son 75^{ème} anniversaire sans DMG et sans être malade chronique

104215	N	5,6	3,710560	Visite effectuée entre 18 heures et 21 heures par le médecin généraliste	53,62	48,70	35,23	53,62	53,62
	D	11,99	1,972003						
	E	1	9,200123						
104230	N	5,6	3,548619	Visite effectuée entre 21 heures et 8 heures par le médecin généraliste	92,73	85,40	60,60	92,73	92,73
	D	33,99	1,885032						
	E	1	8,792687						
104252	N	5,6	3,898316	Visite effectuée un samedi, un dimanche ou un jour férié entre 8 heures et 21 heures par le médecin généraliste	60,48	55,26	39,77	60,48	60,48
	D	13,99	2,071508						
	E	1	9,673271						

Numéro de code	Libellé	Honoraires	Intervention		Intervention (AR 16/02/09 - MB 30/03/09)	
			Bénéficiaires avec régime préférentiel	Bénéficiaires sans régime préférentiel	Bénéficiaires avec régime préférentiel	Bénéficiaires sans régime préférentiel

f) Visites chez : - un enfant avant le 10^{ème} anniversaire avec ou sans DMG

103132	N	5,6	3,865213	Visite par le médecin généraliste	40,32	38,32	32,32	40,32	40,32
	D	4	2,273096						
	E	1	9,584992						
103412	N	5,6	3,597904	Visite à l'occasion d'un même déplacement pour deux bénéficiaires par le médecin généraliste	32,26	30,26	24,26	32,26	32,26
	D	4	1,912312						
	E	0,5	8,910974						
103434	N	5,6	3,539229	Visite à l'occasion d'un même déplacement pour plus de deux bénéficiaires par le médecin généraliste	30,24	28,24	22,24	30,24	30,24
	D	4	1,879455						
	E	0,33	8,801850						
104215	N	5,6	3,710560	Visite effectuée entre 18 heures et 21 heures par le médecin généraliste	53,62	51,02	42,13	53,62	53,62
	D	11,99	1,972003						
	E	1	9,200123						
104230	N	5,6	3,548619	Visite effectuée entre 21 heures et 8 heures par le médecin généraliste	92,73	88,94	67,62	92,73	92,73
	D	33,99	1,885032						
	E	1	8,792687						
104252	N	5,6	3,898316	Visite effectuée un samedi, un dimanche ou un jour férié entre 8 heures et 21 heures par le médecin généraliste	60,48	57,60	46,85	60,48	60,48
	D	13,99	2,071508						
	E	1	9,673271						

g) Majoration d'une visite à l'occasion d'un même déplacement pour plusieurs patients par un médecin généraliste (103412, 103434)

104296	D	9,99	2,018158	si la visite est effectuée un samedi, un dimanche ou un jour férié entre 8 heures et 21 heures	20,16	19,28	14,53	20,16	20,16
104311	D	29,99	1,747730	si la visite est effectuée entre 21 heures et 8 heures	52,41	50,62	35,30	52,41	52,41
104333	D	7,98	1,666760	si la visite est effectuée entre 18 heures et 21 heures	13,30	12,70	9,81	13,30	13,30

h) Majoration d'une consultation au cabinet par un médecin spécialiste

102491	N	3	3,138698	si la consultation est effectuée un samedi, un dimanche ou un jour férié entre 8 heures et 21 heures	9,42	8,42	3,42		
102513	N	6,5	3,138698	si la consultation est effectuée entre 21 heures et 8 heures	20,40	17,90	8,40		

Numéro de code	Libellé	Honoraires	Intervention	
			Bénéficiaires avec régime préférentiel	Bénéficiaires sans régime préférentiel

III. Visites par un médecin spécialiste en pédiatrie

a) Visites

103736	N	6	0,776637	Visite au domicile du malade par le médecin spécialiste en pédiatrie	4,66	4,66	3,74
103751	C	15	1,141480	Visite au domicile du patient à l'occasion d'un même déplacement pour deux patients, par un médecin spécialiste en pédiatrie	17,12	15,33	11,13
103773	C	13	1,203416	Visite au domicile du patient à l'occasion d'un même déplacement pour plus de deux patients, par un médecin spécialiste en pédiatrie	15,64	14,10	10,17
103795	C	17	1,142395	Visite dans un établissement où séjournent des enfants (séjour de jour, séjour de nuit, séjour de jour et de nuit) par un médecin spécialiste en pédiatrie	19,42	17,53	12,63
103810	C	15	1,141480	Visite dans un établissement où séjournent des enfants (séjour de jour, séjour de nuit, séjour de jour et de nuit) à l'occasion d'un même déplacement pour deux patients, par un médecin spécialiste en pédiatrie	17,12	15,33	11,13
103832	C	13	1,203416	Visite dans un établissement où séjournent des enfants (séjour de jour, séjour de nuit, séjour de jour et de nuit) à l'occasion d'un même déplacement pour plus de deux patients, par un médecin spécialiste en pédiatrie	15,64	14,10	10,17
104812	N	8	3,027058	Visite au domicile du malade entre 18 heures et 21 heures par un médecin spécialiste en pédiatrie	24,22	21,80	15,75
104834	N	15	2,989255	Visite au domicile du malade entre 21 heures et 8 heures par un médecin spécialiste en pédiatrie	44,84	40,36	29,15
104856	N	10	2,716266	Visite au domicile du malade du samedi à 8 heures au lundi à 8 heures, par un médecin spécialiste en pédiatrie	27,16	24,45	17,66
104871	N	10	2,716266	Visite au domicile du patient durant un jour férié, c'est-à-dire depuis la veille de ce jour férié à 21 heures jusqu'au lendemain de ce jour à 8 heures, par le médecin spécialiste en pédiatrie	27,16	24,45	17,66

b) Majoration d'une visite par un médecin spécialiste en pédiatrie (103751, 103773, 103795, 103810, 103832)

103854	N	3	3,138698	si la visite est effectuée un samedi, un dimanche ou un jour férié entre 8 heures et 21 heures	9,42	8,48	6,13
103876	N	6,5	3,138698	si la visite est effectuée entre 21 heures et 8 heures	20,40	18,36	13,26
103891	N	3	3,138698	si la visite est effectuée entre 18 heures et 21 heures	9,42	8,48	6,13

1. Prestations requérant la qualification de médecin généraliste

Numéro de code	Honoraires		Intervention de l'assurance bénéficiaires avec régime préférentiel		Intervention de l'assurance bénéficiaires sans régime préférentiel		Intervention (AR 16/02/09 - MB 30/03/09)	
	100 %	75 % (stagiaire)	100 %	75 % (stagiaire)	100 %	75 % (stagiaire)	100 %	75 % (stagiaire)
109045	40,32	30,24	40,32	30,24	40,32	30,24	40,32	30,24
109060	32,26	24,20	32,26	24,20	32,26	24,20	32,26	24,20
109082	30,24	22,68	30,24	22,68	30,24	22,68	30,24	22,68
109701	39,54	29,66	39,54	29,66	39,54	29,66	39,54	29,66
109723	40,32	30,24	36,29	27,22	30,24	22,68		
109734	95,09	71,32	85,59	64,19	71,32	53,49		

2. Avis

Numéro de code	Honoraires	Intervention	
		Bénéficiaires avec régime préférentiel	Bénéficiaires sans régime préférentiel
109012	4,08	3,68	3,06

3. Psychothérapies

Numéro de code	Honoraires	Intervention	
		Bénéficiaires avec régime préférentiel	Bénéficiaires sans régime préférentiel
109513	76,42	68,78	57,32
109631	81,38	73,74	62,28
109535	51,58	46,43	38,69
109550	27,59	24,84	20,70
109653	54,34	49,19	41,45
109572	27,59	24,84	20,70

4. Psychiatrie infanto-juvénile

Numéro de code	Honoraires	Intervention	
		Bénéficiaires avec régime préférentiel	Bénéficiaires sans régime préférentiel
109336	101,77	97,43	93,09
109351	213,60	209,26	204,92
109373	52,67	52,67	52,67
109395	56,72	56,72	56,72
109410	220,06	215,72	211,38
109432	213,60	213,60	213,60
109454	217,89	217,89	217,89
109675	106,56	102,22	97,88

V. Honoraires et interventions de l'assurance pour les prestations portées en compte entre la fin du stage et l'agrément comme médecin généraliste

Numéro de code	Montants de base médecin généraliste agréé			Prestations attestées par le médecin stagiaire lorsqu'une des conditions de surveillance du stage n'est pas réalisée		
	Honoraires 100%	Intervention		Honoraires 75%	Intervention	
		Bénéficiaires avec régime préférentiel	Bénéficiaires sans régime préférentiel		Bénéficiaires avec régime préférentiel	Bénéficiaires sans régime préférentiel

1. A. Consultations au cabinet par un médecin généraliste PAS dans le cadre du DOSSIER MEDICAL GLOBAL

101032	22,60	21,10	16,60	16,95	15,45	10,95
102410	13,43	13,43	13,43	10,07	10,07	10,07
102432	26,86	26,86	26,86	20,15	20,15	20,15

Numéro de code	Montants de base médecin généraliste agréé			Prestations attestées par le médecin stagiaire lorsqu'une des conditions de surveillance du stage n'est pas réalisée				
	Honoraires 100%	Intervention		Honoraires 75%	Intervention		Intervention (AR 16/02/09 - MB 30/03/09)	
		Bénéficiaires avec régime préférentiel	Bénéficiaires sans régime préférentiel		Bénéficiaires avec régime préférentiel	Bénéficiaires sans régime préférentiel	Bénéficiaires avec régime préférentiel	Bénéficiaires sans régime préférentiel

B. Consultations au cabinet par un médecin généraliste DANS le cadre du DOSSIER MEDICAL GLOBAL

101032	22,60	21,60	18,60	16,95	15,95	12,95
102410	13,43	13,43	13,43	10,07	10,07	10,07
102432	26,86	26,86	26,86	20,15	20,15	20,15

2. Visites par le médecin généraliste

- 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

103132	40,32	37,18	26,21	30,24	27,89	19,66	30,24	30,24
103412	32,26	29,78	20,97	24,20	22,34	15,73	24,20	24,20
103434	30,24	28,13	19,66	22,68	21,10	14,75	22,68	22,68

- b) Visites chez : - un enfant avant le 10^{ème} anniversaire avec ou sans DMG

103132	40,32	38,32	32,32	30,24	28,74	24,24	30,24	30,24
103412	32,26	30,26	24,26	24,20	22,70	18,20	24,20	24,20
103434	30,24	28,24	22,24	22,68	21,18	16,68	22,68	22,68

- c) Visites chez : - un bénéficiaire à partir du 10^{ème} anniversaire jusqu'à son 75^{ème} anniversaire sans DMG et sans être malade chronique

103132	40,32	37,18	25,21	30,24	27,89	18,91	30,24	30,24
103412	32,26	29,78	19,97	24,20	22,34	14,98	24,20	24,20
103434	30,24	28,13	18,66	22,68	21,10	14,00	22,68	22,68

- d) Visites dans le cadre du DOSSIER MEDICAL GLOBAL chez :

- un bénéficiaire à partir du 75^{ème} anniversaire avec DMG
 - un malade chronique avec DMG

103132	40,32	38,13	30,45	30,24	28,60	22,84	30,24	30,24
103412	32,26	30,53	24,36	24,20	22,90	18,27	24,20	24,20
103434	30,24	28,77	22,84	22,68	21,58	17,13	22,68	22,68

Numéro de code	Montants de base médecin généraliste agréé			Prestations attestées par le médecin stagiaire lorsqu'une des conditions de surveillance du stage n'est pas réalisée				
	Honoraires 100%	Intervention		Honoraires 75%	Intervention		Intervention (AR 16/02/09 - MB 30/03/09)	
		Bénéficiaires avec régime préférentiel	Bénéficiaires sans régime préférentiel		Bénéficiaires avec régime préférentiel	Bénéficiaires sans régime préférentiel	Bénéficiaires avec régime préférentiel	Bénéficiaires sans régime préférentiel

- e) 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

104215	53,62	48,70	36,23	40,22	36,53	27,18	40,22	40,22
104230	92,73	85,40	61,60	69,55	64,05	46,20	69,55	69,55
104252	60,48	55,26	40,77	45,36	41,45	30,58	45,36	45,36

- f) Visites chez :** - un enfant avant le 10^{ème} anniversaire avec ou sans DMG

104215	53,62	51,02	42,13	40,22	38,27	31,61	40,22	40,22
104230	92,73	88,94	67,62	69,55	66,71	50,72	69,55	69,55
104252	60,48	57,60	46,85	45,36	43,20	35,14	45,36	45,36

- g) Visites chez :** - un bénéficiaire à partir du 10^{ème} anniversaire jusqu'à son 75^{ème} anniversaire sans DMG
et sans être malade chronique

104215	53,62	48,70	35,23	40,22	36,53	26,43	40,22	40,22
104230	92,73	85,40	60,60	69,55	64,05	45,45	69,55	69,55
104252	60,48	55,26	39,77	45,36	41,45	29,83	45,36	45,36

- h) Majoration d'une visite à l'occasion d'un même déplacement pour plusieurs patients par un médecin généraliste (103412, 103434)**

104296	20,16	19,28	14,53	15,12	14,46	10,90	15,12	15,12
104311	52,41	50,62	35,30	39,31	37,97	26,48	39,31	39,31
104333	13,30	12,70	9,81	9,98	9,53	7,36	9,98	9,98

VI. Honoraires et interventions de l'assurance pour les prestations portées en compte entre la fin du stage et l'agrément comme médecin spécialiste

Numéro de code	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
101275	18,77	16,52	9,77	18,52	14,77
102012	16,68	14,43	7,68	16,43	12,68
102034	29,87	27,62	20,87	29,62	25,87
102071	28,77	26,52	19,77	28,52	24,77
102093	25,48	23,23	16,48	25,23	21,48
102115	25,48	23,23	16,48	25,23	21,48
102130	28,48	26,23	19,48	28,23	24,48
102152	41,39	39,14	32,39	41,14	37,39
102174	42,45	40,20	33,45	42,20	38,45
102196	34,94	32,69	25,94	34,69	30,94
102211	34,94	32,69	25,94	34,69	30,94
102255	45,29	43,04	36,29	45,04	41,29
102270	45,29	43,04	36,29		
102491	7,07	6,32	2,57		
102513	15,30	13,43	6,30		
102734	23,24	20,99	14,24	22,99	19,24
102815	16,68	14,43	7,68		
102896	28,77	26,52	19,77	28,52	24,77
102933	51,38	49,13	42,38		
102955	72,49	70,24	63,49		
103014	26,62	26,62	15,98		
103051	26,62	26,62	15,98		
103073	26,62	26,62	15,98		
103736	3,50	3,50	2,81		
103751	12,84	11,50	8,35		
103773	11,73	10,58	7,63		
103795	14,57	13,15	9,47		
103810	12,84	11,50	8,35		
103832	11,73	10,58	7,63		
103854	7,07	6,36	4,60		
103876	15,30	13,77	9,95		
103891	7,07	6,36	4,60		
104812	18,17	16,35	11,81		
104834	33,63	30,27	21,86		
104856	20,37	18,34	13,25		
104871	20,37	18,34	13,25		
109336	76,33	73,08	69,82		
109351	160,20	156,95	153,69		
109373	39,50	39,50	39,50		
109432	160,20	160,20	160,20		
109513	57,32	51,59	42,99		
109535	38,69	34,83	29,02		
109550	20,69	18,63	15,53		
109572	20,69	18,63	15,53		