



**INAMI**

Institut National d'Assurance Maladie • Invalidité

**LETTRE CIRCULAIRE AUX  
PRATICIENS DE L'ART INFIRMIER  
2008/1**

**SERVICE SOINS DE SANTÉ**

Tél : (02)739.74.79 Fax : (02)739.77.36 Website : www.inami.be

E-mail :

Nos références : 1240/OMZ-CIRC/INF-08-1F

Bruxelles, le **31 JAN. 2008**

- 1. Augmentation de l'intervention de l'assurance pour des forfaits B et C à partir du 1<sup>er</sup> février 2008**
- 2. Informations pratiques**

Madame, Monsieur,

- 1. Augmentation de l'intervention de l'assurance pour des forfaits B et C à partir du 1<sup>er</sup> février 2008**

A partir du 1<sup>er</sup> février 2008, l'intervention de l'assurance est portée de 80% à 85% pour les forfaits B et C pour les patients sans régime préférentiel (Loi du 21.12.2007-MB 31.12.2007). Veuillez trouver en annexe les nouveaux tarifs.

- 2. Informations pratiques**

Nous vous rappelons qu'un Call center chargé des relations avec les praticiens de l'art infirmier est accessible au **02/739.74.79**, de 9 à 12 heures. Nous vous recommandons de vous identifier lors de votre appel, en introduisant votre numéro INAMI afin d'être dirigé plus rapidement vers le collaborateur compétent et ainsi de faciliter le traitement de votre dossier.

Je vous remercie pour la collaboration que vous apportez au système d'assurance soins de santé, je vous prie d'agréer, Madame, Monsieur, l'expression de mes sentiments distingués.

Le fonctionnaire dirigeant,

H. De Ridder,  
directeur général

Annexe : - 1 -

## Tarifs pour les soins donnés par les praticiens de l'art infirmier à partir du 1<sup>er</sup> février 2008

### 1. Prestations effectuées au domicile ou à la résidence du bénéficiaire

W = 3,960056 EUR

Numéro de code	Honoraires Bénéficiaires SANS régime préférentiel + bénéficiaires AVEC régime préférentiel/ prestataire conventionné	Base de remboursement Bénéficiaires AVEC régime préférentiel/ Prestataire non conventionné	Remboursements bénéficiaires AVEC régime préférentiel		Remboursements bénéficiaires SANS régime préférentiel	
			Prestataire conventionné	Prestataire non conventionné	Prestataire conventionné	Prestataire non conventionné

#### a) Séance de soins infirmiers

425014 = W	0,879	3,48	2,59	3,26	2,59	2,61	1,46
425036 = W	0,879	3,48	2,59	3,26	2,59	2,61	1,46
425051 = W	0,879	3,48	2,59	3,26	2,59	2,61	1,46
425110 = W	1,167	4,62	4,62	4,62	4,62	3,47	2,61
423054 = W	0,532	2,11	2,11	2,11	2,11	1,59	1,20
423076 = W	0,484	1,92	1,92	1,92	1,92	1,44	1,08
423091 = W	0,508	2,01	2,01	2,01	2,01	1,51	1,14
424255 = W	0,484	1,92	1,92	1,92	1,92	1,44	1,08
424270 = W	0,484	1,92	1,92	1,92	1,92	1,44	1,08
424292 = W	0,484	1,92	1,92	1,92	1,92	1,44	1,08
424314 = W	0,484	1,92	1,92	1,92	1,92	1,44	1,08
424336 = W	1,459	5,78	5,78	5,78	5,78	4,34	3,26
424351 = W	1,599	6,33	6,33	6,33	6,33	4,75	3,57
424373 = W	2,900	11,48	11,48	11,48	11,48	8,61	6,46
424395 = W	2,800	11,09	11,09	11,09	11,09	8,32	6,24
425176 = W	0,804	3,18	3,18	3,18	3,18	2,39	1,80
425191 = W	0,730	2,89	2,89	2,89	2,89	2,17	1,63
425213 = W	0,730	2,89	2,89	2,89	2,89	2,17	1,63
425736 = W	0,180	0,71	0,71	0,71	0,71	0,54	0,41

#### Plafonds journaliers

425390 = W	3,825	15,15	14,26	14,93	14,26	11,37	8,03
------------	-------	-------	-------	-------	-------	-------	------

#### b) Honoraires forfaitaires par journée de soins pour des patients lourdement dépendants

425272 = W	3,825	15,15	14,26	14,93	14,26	11,37	8,03
425294 = W	7,371	29,19	28,30	28,97	28,30	24,82	18,05
425316 = W	10,083	39,93	39,04	39,71	39,04	33,95	24,89

#### c) Prestations techniques spécifiques de soins infirmiers

425375 = W	8,934	35,38	35,38	35,38	35,38	26,54	19,91
423113 = W	8,934	35,38	35,38	35,38	35,38	26,54	19,91

#### d) Honoraires forfaitaires par journée de soins pour les patients palliatifs

427011 = W	14,422	57,11	56,22	57,11	56,22	57,11	42,17
427033 = W	11,750	46,53	45,64	46,53	45,64	46,53	34,23
427055 = W	10,887	43,11	42,22	43,11	42,22	43,11	31,67
427173 = W	10,887	43,11	42,22	43,11	42,22	43,11	31,67

#### e) Honoraires supplémentaires par journée de soins pour les patients palliatifs

427070 = W	7,062	27,97	27,97	27,97	27,97	27,97	20,98
------------	-------	-------	-------	-------	-------	-------	-------

#### f) Honoraires forfaitaires pour les prestations dispensées aux patients diabétiques

423135 = W	7,001	27,72	27,72	27,72	27,72	27,72	20,79
423150 = W	21,002	83,17	83,17	83,17	83,17	83,17	62,38
423172 = W	8,401	33,27	33,27	33,27	33,27	33,27	24,96
423194 = W	7,001	27,72	27,72	27,72	27,72	27,72	20,79
423216 = W	2,800	11,09	11,09	11,09	11,09	11,09	8,32
423231 = W	0,070	0,28	0,28	0,28	0,28	0,28	0,21

**2. Prestations effectuées au cours d'une séance de soins infirmiers durant le week-end ou un jour férié au domicile ou à la résidence du bénéficiaire**

W = 3,960056 EUR

Numéro de code	Honoraires	Base de remboursement	Remboursements bénéficiaires AVEC régime préférentiel		Remboursements bénéficiaires SANS régime préférentiel	
	Bénéficiaires SANS régime préférentiel + bénéficiaires AVEC régime préférentiel/ prestataire conventionné	Bénéficiaires AVEC régime préférentiel/ Prestataire non conventionné	Prestataire conventionné	Prestataire non conventionné	Prestataire conventionné	Prestataire non conventionné

**a) Séance de soins infirmiers**

425412 = W	1,206	4,78	3,89	4,56	3,89	3,59	2,19
425434 = W	1,206	4,78	3,89	4,56	3,89	3,59	2,19
425456 = W	1,206	4,78	3,89	4,56	3,89	3,59	2,19
425515 = W	1,754	6,95	6,95	6,95	6,95	5,22	3,92
423253 = W	0,803	3,18	3,18	3,18	3,18	2,39	1,80
423275 = W	0,730	2,89	2,89	2,89	2,89	2,17	1,63
423290 = W	0,766	3,03	3,03	3,03	3,03	2,28	1,71
424410 = W	0,730	2,89	2,89	2,89	2,89	2,17	1,63
424432 = W	0,730	2,89	2,89	2,89	2,89	2,17	1,63
424454 = W	0,730	2,89	2,89	2,89	2,89	2,17	1,63
424476 = W	0,730	2,89	2,89	2,89	2,89	2,17	1,63
424491 = W	2,189	8,67	8,67	8,67	8,67	6,51	4,89
424513 = W	2,329	9,22	9,22	9,22	9,22	6,92	5,19
424535 = W	4,350	17,23	17,23	17,23	17,23	12,93	9,70
425574 = W	1,206	4,78	4,78	4,78	4,78	3,59	2,70
425596 = W	1,094	4,33	4,33	4,33	4,33	3,25	2,44
425611 = W	1,094	4,33	4,33	4,33	4,33	3,25	2,44
425751 = W	0,269	1,07	1,07	1,07	1,07	0,81	0,61

**Plafonds journaliers**

425795 = W	5,710	22,61	21,72	22,39	21,72	16,96	12,22
------------	-------	-------	-------	-------	-------	-------	-------

**b) Honoraires forfaitaires par journée de soins pour des patients lourdement dépendants**

425670 = W	5,710	22,61	21,72	22,39	21,72	16,96	12,22
425692 = W	10,944	43,34	42,45	43,12	42,45	36,84	27,07
425714 = W	15,017	59,47	58,58	59,25	58,58	50,55	37,35

**c) Prestations techniques spécifiques de soins infirmiers**

425773 = W	13,401	53,07	53,07	53,07	53,07	39,81	29,86
423312 = W	8,934	35,38	35,38	35,38	35,38	26,54	19,91

**d) Honoraires forfaitaires par journée de soins pour les patients palliatifs**

427092 = W	21,512	85,19	84,30	85,19	84,30	85,19	63,23
427114 = W	17,493	69,27	68,38	69,27	68,38	69,27	51,29
427136 = W	16,253	64,36	63,47	64,36	63,47	64,36	47,61
427195 = W	16,253	64,36	63,47	64,36	63,47	64,36	47,61

**e) Honoraires supplémentaires par journée de soins pour les patients palliatifs**

427151 = W	10,624	42,07	42,07	42,07	42,07	42,07	31,56
------------	--------	-------	-------	-------	-------	-------	-------

**f) Honoraires forfaitaires pour les prestations dispensées aux patients diabétiques**

423334 = W	0,070	0,28	0,28	0,28	0,28	0,28	0,21
------------	-------	------	------	------	------	------	------

**3. Prestations effectuées au cabinet du praticien de l'art infirmier, soit au domicile ou à la résidence communautaire, momentanée ou définitive, de personnes handicapées, soit dans une maison de convalescence**

W = 3,960056 EUR

Numéro de code	Honoraires	Base de remboursement	Remboursements bénéficiaires AVEC régime préférentiel		Remboursements bénéficiaires SANS régime préférentiel	
	Bénéficiaires SANS régime préférentiel + bénéficiaires AVEC régime préférentiel/ prestataire conventionné	Bénéficiaires AVEC régime préférentiel/ Prestataire non conventionné	Prestataire conventionné	Prestataire non conventionné	Prestataire conventionné	Prestataire non conventionné

**a) Séance de soins infirmiers**

425810 = W	0,655	2,59	2,59	2,59	2,59	1,95	1,47
425832 = W	0,655	2,59	2,59	2,59	2,59	1,95	1,47
425854 = W	0,655	2,59	2,59	2,59	2,59	1,95	1,47
425913 = W	1,167	4,62	4,62	4,62	4,62	3,47	2,61
423356 = W	0,532	2,11	2,11	2,11	2,11	1,59	1,20
423371 = W	0,484	1,92	1,92	1,92	1,92	1,44	1,08
423393 = W	0,508	2,01	2,01	2,01	2,01	1,51	1,14
424550 = W	0,484	1,92	1,92	1,92	1,92	1,44	1,08
424572 = W	0,484	1,92	1,92	1,92	1,92	1,44	1,08
424594 = W	0,484	1,92	1,92	1,92	1,92	1,44	1,08
424616 = W	0,484	1,92	1,92	1,92	1,92	1,44	1,08
424631 = W	1,459	5,78	5,78	5,78	5,78	4,34	3,26
424653 = W	1,599	6,33	6,33	6,33	6,33	4,75	3,57
424675 = W	2,900	11,48	11,48	11,48	11,48	8,61	6,46
424690 = W	2,800	11,09	11,09	11,09	11,09	8,32	6,24
425972 = W	0,804	3,18	3,18	3,18	3,18	2,39	1,80
425994 = W	0,730	2,89	2,89	2,89	2,89	2,17	1,63
426016 = W	0,730	2,89	2,89	2,89	2,89	2,17	1,63

**Plafonds journaliers**

426193 = W	3,605	14,28	14,28	14,28	14,28	10,71	8,04
------------	-------	-------	-------	-------	-------	-------	------

**b) Honoraires forfaitaires par journée de soins pour des patients lourdement dépendants**

426075 = W	3,605	14,28	14,28	14,28	14,28	10,71	8,04
426090 = W	6,432	25,47	25,47	25,47	25,47	21,65	16,24
426112 = W	8,874	35,14	35,14	35,14	35,14	29,87	22,41

**c) Prestations techniques spécifiques de soins infirmiers**

426171 = W	8,934	35,38	35,38	35,38	35,38	26,54	19,91
423415 = W	8,934	35,38	35,38	35,38	35,38	26,54	19,91

#### 4. Prestations effectuées dans un centre de jour pour personnes âgées

W = 3,960056 EUR

Numéro de code	Honoraires	Base de remboursement	Remboursements bénéficiaires AVEC régime préférentiel		Remboursements bénéficiaires SANS régime préférentiel	
	Bénéficiaires SANS régime préférentiel + bénéficiaires AVEC régime préférentiel/ prestataire conventionné	Bénéficiaires AVEC régime préférentiel/ Prestataire non conventionné	Prestataire conventionné	Prestataire non conventionné	Prestataire conventionné	Prestataire non conventionné

#### Séance de soins infirmiers

426215 = W	0,655	2,59	2,59	2,59	2,59	1,95	1,47
426230 = W	0,655	2,59	2,59	2,59	2,59	1,95	1,47
426252 = W	0,655	2,59	2,59	2,59	2,59	1,95	1,47
423430 = W	0,532	2,11	2,11	2,11	2,11	1,59	1,20
423452 = W	0,484	1,92	1,92	1,92	1,92	1,44	1,08
423474 = W	0,508	2,01	2,01	2,01	2,01	1,51	1,14
424712 = W	0,484	1,92	1,92	1,92	1,92	1,44	1,08
424734 = W	0,484	1,92	1,92	1,92	1,92	1,44	1,08
424756 = W	0,484	1,92	1,92	1,92	1,92	1,44	1,08
424771 = W	0,484	1,92	1,92	1,92	1,92	1,44	1,08
424793 = W	1,459	5,78	5,78	5,78	5,78	4,34	3,26
424815 = W	1,599	6,33	6,33	6,33	6,33	4,75	3,57
424830 = W	2,900	11,48	11,48	11,48	11,48	8,61	6,46
424852 = W	2,800	11,09	11,09	11,09	11,09	8,32	6,24
426370 = W	0,804	3,18	3,18	3,18	3,18	2,39	1,80
426392 = W	0,730	2,89	2,89	2,89	2,89	2,17	1,63
426414 = W	0,730	2,89	2,89	2,89	2,89	2,17	1,63

#### Plafonds journaliers

426591 = W	3,605	14,28	14,28	14,28	14,28	10,71	8,04
------------	-------	-------	-------	-------	-------	-------	------

#### 5. Frais de déplacement supplémentaires

418913 = W	0,546	2,16	-	1,62	0,00	1,62	0,00
------------	-------	------	---	------	------	------	------