HONORAIRES

des soins remboursables les plus courants

DISPENSATEUR DE SOINS NON CONVENTIONNE

Titre professionnel spécial : Kinésithérapeute

Uyttenhove Françoise

Numéro INAMI :
Numéro BCE :

	Intervention INAMI + ticket modérateur + supplément max	Intervention INAMI	À charge du patient	
DESCRIPTION DES SOINS	**HONORAIRES MAXIMUMS ****	**INTERVENTION INAMI**	**TICKET MODERATEUR PATIENT**	**SUPPLEMENT PATIENT MAXIMUM**
Séances « 1 à 9 » au cabinet en pathologie « courante » Code nomenclature* : 567011 – 567055 - 567092	**Non Bim** 30-40€ **Bim** 30€	**Non Bim** **Bim** 27,50€	**Non Bim** **Bim**	**Non Bim**
Séances « 10 à 18 » au cabinet en pathologie « courante » Code nomenclature* : 560011 – 560114- 560210	**Non Bim** 30-40€ **Bim** 30€	**Non Bim** **Bim** 27,50€	**Non Bim** **Bim**	**Non Bim**
Séances au cabinet en pathologie lourde « E » Code nomenclature* : 560652 – 560770 - 560895	**Non Bim** - **Bim** -	**Non Bim** **Bim**	**Non Bim** **Bim**	**Non Bim**
Séances « 1 à 20 » au cabinet en pathologie fonctionnelle aiguë « Fa » Code nomenclature* : 567276 – 567291 - 567313	**Non Bim** - **Bim** -	**Non Bim** **Bim**	**Non Bim** **Bim**	**Non Bim**
Séances « 1 à 60 » en pathologie fonctionnelle chronique « Fb » Code nomenclature* : 563614 – 563710 - 563813	**Non Bim** - **Bim** -	**Non Bim** **Bim**	**Non Bim** **Bim**	**Non Bim**
Séances au cabinet dans le cadre de la kinésithérapie périnatale Code nomenclature* : 561595 – 561610 - 561632	**Non Bim** - **Bim** -	**Non Bim** **Bim**	**Non Bim** **Bim**	**Non Bim**

* Ce sont les codes de nomenclature pour les patients en soins ambulatoires au cabinet en fonction de la localisation de ce cabinet.

** En cas d'exigences particulières du bénéficiaire, un coût complémentaire peut s'appliquer. Par « exigences particulières » on entend : lorsque le traitement est effectué avant 8 heures ou après 19 heures, un jour férié ou pendant le week-end, sauf sur prescription expresse du médecin indiquant que le traitement doit être effectué à l'un des jours susmentionnés.

Pour les bénéficiaires non-BIM, le kinésithérapeute n'est, en aucun cas, tenu de respecter les honoraires INAMI (tarifs fixés dans la convention nationale : intervention INAMI + ticket modérateur), il peut donc demander des suppléments qu'il fixe librement après en avoir avisé le bénéficiaire.

Lorsque le kinésithérapeute non-conventionné applique le tiers payant, il est tenu de respecter les honoraires INAMI

Non conventionné - Un dispensateur de soins non conventionné peut s'écarter des tarifs de l'INAMI

Non Bim – Bénéficiaire sans intervention majorée

Bim - Personne qui a droit à une intervention plus élevée de l'INAMI (bénéficiaire de l'intervention majorée).

Montant total- Montant maximal que vous payez pour ces soins. Il se compose de « l'intervention de l'INAMI, » du « ticket modérateur », des coûts complémentaires éventuels en cas d'exigence particulière et des suppléments éventuels .

Intervention INAMI - Partie de l'honoraire que l'assurance obligatoire soins de santé prend en charge.

Ticket modérateur patient - Partie maximale de l'honoraire que vous prenez en charge, en plus des coûts complémentaires éventuels en cas d'exigence particulière et de suppléments éventuels. Aussi appelé « quote-part personnelle ».

Coût complémentaire - Montant maximal qu'un dispensateur de soins facture en plus de l'honoraire INAMI en cas d'exigence particulière. Par « exigences particulières » on entend : lorsque le traitement est effectué avant 8 heures ou après 19 heures, un jour férié ou pendant le week-end, sauf sur prescription expresse du médecin indiquant que le traitement doit être effectué à l'un des jours susmentionnés.

Supplément patient – Le montant qu'un dispensateur de soins facture en plus de l'honoraire INAMI et du coût complémentaire éventuel en cas d'exigence particulière

Que payez-vous chez le dispensateur de soins ?

Le montant total. Votre mutualité vous rembourse ensuite le montant de l'intervention de l'INAMI
OU
Uniquement le ticket modérateur et les coûts complémentaire éventuels (si le dispensateur applique le tiers payant)

Ces tarifs s'appliquent uniquement aux personnes assurées auprès de l'assurance obligatoire soins de santé si les conditions de remboursement sont remplies.

Vous avez le droit d'obtenir toute information quant aux répercussions financières des soins.

Adresse(s) du cabinet :
Numéro de téléphone :
Site web (si d'application) :
Adresse e-mail indiquée sur le site Web (pour données administratives uniquement) :
Forme juridique :
Assurance RC Pro (nom, adresse, couverture géographique) :

Autorités de contrôle compétentes

Visa : SPF Santé publique, Direction générale des professions de santé, Avenue Galilée 5/02, 1210 Bruxelles
INAMI : Avenue Galilée 5/01, 1210 Bruxelles
Reconnaissance de titre professionnel particulier : Direction de l'Agrément des Prestataires de Soins de Santé (DAPSS), Rue Adolphe Lavallée 1, 1080 Bruxelles