

INSTITUT NATIONAL D'ASSURANCE MALADIE-INVALIDITE

Établissement public institué par la loi du 9 août 1963

Avenue Galilée 5/01- 1210 Bruxelles

Service des soins de santé

**TROISIÈME AVENANT A LA CONVENTION DE RÉÉDUCATION FONCTIONNELLE
RELATIVE AUX CLINIQUES CURATIVES DU PIED DIABETIQUE DE TROISIEME LIGNE**

Vu la loi relative à l'assurance obligatoire soins de santé et indemnités, coordonnée le 14 juillet 1994, notamment les articles 22, 6°, et 23 § 3 ;

Sur proposition du Collège des médecins-directeurs, institué auprès du Service des soins de santé de l'Institut national d'assurance maladie-invalidité ;

Il est convenu ce qui suit entre :

d'une part,

le Comité de l'assurance soins de santé,

et d'autre part,

dont dépend la clinique du pied

à ###, service désigné dans le présent avenant par le terme « établissement »,

BUT DU PRESENT AVENANT

Le présent avenant vise à adapter les bénéficiaires de la convention susvisée suite à la suppression, au 1^{er} janvier 2024, de la prestation de nomenclature 102852 '*Suivi d'un patient atteint du diabète sucré de type 2 suivant le protocole de soins établi par le Comité de l'assurance*' et son remplacement, à partir du 1^{er} janvier 2024, par la prestation de la nomenclature **400374** '*Trajet de démarrage pour un patient diabétique de type 2 selon le protocole de soins établi par le Comité de l'assurance*'.

Le présent avenant tient également compte du fait que la prestation correspondante pour les maisons médicales a également été adaptée au même moment (prestation 109594 remplacée par la prestation **400396** '*Trajet de démarrage en maisons médicales pour un patient diabétique de type 2 selon le protocole de soins établi par le Comité de l'assurance*'.

MODIFICATIONS

Article 1er.

Les dispositions de l'**article 3, § 2, 2°** de la convention de rééducation fonctionnelle précitée sont supprimées et remplacées par les dispositions suivantes :

« § 2.

2° Néanmoins, les patients qui ne sont pas pris en charge dans le cadre de la convention en matière d'autogestion précitée (*c'est-à-dire qui ne correspondent pas au public cible visé par cette convention en matière d'autogestion de patients atteints de diabète sucré*) peuvent également être considérés comme étant des bénéficiaires au sens de la présente convention s'ils répondent aux conditions mentionnées au 1^{er} du présent article et si

- ils ont conclu un contrat trajet de soins ou
- la prestation 400374 telle que définie à 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 ou la prestation 400396, la prestation correspondante pour les maisons médicales, leur a été portée en compte. »

Article 2.

Le présent avenant fait partie intégrante de la convention signée le 16 janvier 2009 entre le Comité de l'assurance soins de santé et l'Intercommunale Humani et produit ses effets au 1er janvier 2024.

Fait à Bruxelles, le 11 mars 2024 et signé électroniquement par :

Pour le pouvoir organisateur de
l'établissement,

Pour le Comité de l'assurance soins de santé,

Le Fonctionnaire dirigeant,

Mickaël DAUBIE
Directeur-général des soins de santé