

**SOINS DE SANTE**

**Correspondant :** M.C. MAROYE

Assistante administrative

**Tél. :** 02/739 78 33      **Fax :**

**E-mail :**

**Nos références:** 1270/OMZ-CIRC/Band288-2011-1      **Bruxelles, le**

**Objet**

1. **Mise à jour de la liste des produits admis au remboursement en matière d'aides à la mobilité et leurs adaptations, d'application à partir du 1<sup>er</sup> mars 2011 ;**
2. **Informations pratiques.**

Madame, Monsieur,

1. **Mise à jour de la liste des produits admis au remboursement en matière d'aides à la mobilité et leurs adaptations, d'application à partir du 1<sup>er</sup> mars 2011**

Par la présente nous vous annonçons que la mise à jour de la liste des aides à la mobilité et leurs adaptations a été approuvée par le Comité de l'assurance, lors de sa séance du 21 février 2011. Elle entre en vigueur le 1<sup>er</sup> mars 2011.

Cette mise à jour concerne **toutes les listes**.

Pour des raisons pratiques (volume des documents), la liste mise à jour des aides à la mobilité et leurs adaptations, ne figure pas en annexe de la présente circulaire. Nous vous invitons à consulter cette liste sur notre **site Internet**, à la page suivante :

<http://www.inami.fgov.be/care/fr/other/bandagistes/information-topic/wheelchair/index.htm>

Cette liste y est disponible sous format pdf (liste complète et listes par numéro de nomenclature) et sous format électronique (fichier zip repris sous « *Listes électroniques pour software* »).

Outre ces listes, figure également sur le site, le **détail des modifications** entraînées par la mise à jour. Ces modifications sont reprises dans le fichier intitulé « *Listes des modifications par rapport à la dernière mise à jour* » :

- Les modifications (de prix, de références,...) sont signalées sur la fiche-produit par une lettre « **U** » (pour « Update ») en-dessous du code d'identification du produit. En outre, la donnée modifiée est soulignée.
- Les nouveaux produits sont signalés sur la fiche-produit par une lettre « **N** » (pour « Nouveau »).
- Les produits supprimés sont signalés sur la fiche produit par une lettre « **S** » (pour « Suppression »), avec mention de la date de suppression.

A titre exceptionnel, une version papier de la liste des aides à la mobilité admises au remboursement peut vous être envoyée. Cette liste comptant quelques 1000 pages, nous vous saurions gré de n'utiliser cette possibilité qu'en cas d'absolue nécessité.

## 2. Informations pratiques

### Correspondance

Notre adresse :

**INAMI**  
Service des soins de santé  
Section *Bandagistes*  
avenue de Tervuren 211  
1150 Bruxelles

Notre site Internet : <http://www.inami.fgov.be>, sur lequel sont mentionnés les tarifs

Votre numéro d'agrément : à mentionner dans toute correspondance

Votre numéro de téléphone : à mentionner éventuellement

### Accueil

Téléphonique : (02) 739 78 33, de 9 à 12 heures

En nos bureaux : de 9 à 12 heures, ou sur rendez-vous  
avenue de Tervuren 211 (4<sup>e</sup> étage) — 1150 BRUXELLES

Obligatoirement par écrit : changement d'adresse, conditions d'agrément, adhésion  
à la convention.

### Documents

Les documents suivants peuvent être reproduits par vos soins pour autant que cette reproduction soit conforme au document original :

- Attestation de délivrance destinée aux bandagistes art. 28, § 8 (*annexe 13bis du règlement des prestations de santé*)
- Rapport de fonctionnement multidisciplinaire pour la demande d'une aide à la mobilité et/ou adaptations (*annexe 19bis du règlement des prestations de santé*)
- Rapport de motivation pour la demande d'une aide à la mobilité et/ou adaptations (*annexe 19ter du règlement des prestations de santé*)
- Demande d'intervention de l'assurance pour une aide à la mobilité et/ou adaptations (*Annexe 20 du règlement des prestations de santé*)

Ces documents, ainsi que la Prescription médicale pour une aide à la mobilité et/ou adaptations (*annexe 19 du règlement des prestations de santé*) peuvent être commandés par écrit à l'adresse suivante :

**I.N.A.M.I.**  
Service Economat  
avenue de Tervuren 211  
1150 BRUXELLES  
\* \* \*

Je vous remercie de votre collaboration au système d'assurance soins de santé.

Veillez agréer, Madame, Monsieur, l'expression de mes sentiments distingués.

Le Fonctionnaire dirigeant,

H. DE RIDDER  
Directeur général.