INAMI
Institut National d'Assurance Maladie - Invalidité

CIRCULAIRE AUX ETABLISSEMENTS HOSPITALIERS

CIRC. HOP. 2026/12
CIRC. PSY. 2026/07

Service des Soins de Santé
Correspondant : Hyacinthe de Lhoneux
E-mail : jur_reg@riziv-inami.fgov.be

Nos références : Circ Hop 2026/12 - PSY 2026/07 **Bruxelles, le 22 juillet 2026**

Automatisation de l'intervention dans les frais de voyage des patients qui suivent une dialyse ou un traitement oncologique : règles applicables en attendant la modification des arrêtés ministériels du 30 mai 2024.

Vous trouverez dans la présente circulaire des informations relatives à l'automatisation de l'intervention dans les frais de voyage des bénéficiaires suivant une dialyse ou un traitement oncologique. Cette automatisation de l'intervention est d'application depuis le 1er avril 2025, en exécution des arrêtés ministériels suivants:

- l'arrêté ministériel du 30 mai 2024 fixant l'intervention de l'assurance obligatoire soins de santé et indemnités dans les frais de voyage des bénéficiaires dialysés ;
- l'arrêté ministériel du 30 mai 2024 fixant l'intervention de l'assurance obligatoire soins de santé et indemnités dans les frais de voyage des bénéficiaires suivant un traitement oncologique.

À la suite de la publication de ces arrêtés ministériels, il a été proposé de les modifier. La rédaction des projets d'arrêtés ministériels a toutefois été suspendue afin de permettre une analyse plus approfondie des distances parcourues en Belgique et à l'étranger, ainsi que de la fixation d'un montant maximal.

La présente circulaire vise à clarifier les règles applicables concernant les prestations prises en considération pour l'intervention dans les frais de voyage, dans l'attente de la finalisation de ces projets d'arrêtés ministériels.

Codes de nomenclature à prendre en compte depuis le 1er avril 2025:

Pour le suivi d'une dialyse :
Liste des codes de nomenclature pris en compte pour l'octroi de l'intervention :
470293
470330
470315
470890
470934

767594
767616
767631
767756
767955

Les codes suivants ne peuvent être pris en compte que si l'assuré a bénéficié du code 470352 ou 470875 ou 470912 ou 767734 ou 767815 ou 767826 ou 767830 ou 767841 au cours de 12 mois précédents :
101592
101614

Pour le suivi d'un traitement oncologique :
Liste des codes de nomenclature pris en compte pour l'octroi de l'intervention:
767874
767896
767911
767933
444113
444135
444150
444172
444194
444216
444231
444253
444290
444312
444334
444636
444651
444673
444710
444732

Les codes suivants ne peuvent être pris en compte qu'après que l'assuré a bénéficié des codes ci-dessus:
102270
102292
102336
102314
102351
102373
105932
105954
106293
106315
106330
106352

Toute modification ultérieure sera portée à la connaissance du secteur par circulaire.

Le Fonctionnaire dirigeant,
Signé électroniquement
par Mickaël Daubie
(Signature)
Date : 23/07/2026
11:00:35

Mickaël DAUBIE
Directeur général des Soins de santé