



INFOMUT

BULLETIN D'INFORMATION DESTINE AUX MEMBRES DE LA FEDERATION DES MUTUALITES SOCIALISTES DU BRABANT
Rue du Midi 111 - 1000 Bruxelles - Tél. 02 506 96 11 - Fax 02 514 59 26 - www.fmsb.be

Numéro 16
Janvier 2010

Soins palliatifs à domicile

Intervention forfaitaire en faveur des soins palliatifs à domicile

A combien s'élève l'intervention ?

Les patients palliatifs qui souhaitent terminer leur vie à domicile peuvent obtenir une intervention forfaitaire de 594,79 EUR. Celle-ci est appelée à couvrir une partie des frais de médicaments, de matériel de soins et d'autres frais auxiliaires (par exemple: location ou achat de matériel adapté...).

Plus d'informations ?

Si vous souhaitez de plus amples informations, rendez-vous dans un de nos bureaux, contactez le Centre de service social au 02 546 15 12 ou le service Soins de santé-membres au 02 506 99 38 ou consultez notre site Internet www.fmsb.be.

A qui s'adresse cette intervention ?

Pour pouvoir bénéficier de cette intervention forfaitaire, le patient doit remplir certaines conditions en matière de santé. Les informations relatives à son état de santé doivent être communiquées au médecin-conseil de la mutualité au moyen d'un formulaire officiel à disposition des médecins. Ce formulaire peut être obtenu auprès de nos assistantes sociales ou auprès de notre service Soins de santé-membres au 02 506 99 38.

Dès l'avis favorable, l'intervention forfaitaire est payée au patient et couvre une période de 30 jours. La date de début est égale à la date du cachet de la poste. Si le cachet fait défaut, on utilise la date de réception par le service concerné. Ce forfait est renouvelable une fois pour une période de 30 jours. Chaque patient palliatif remplissant les conditions requises peut donc bénéficier d'une intervention totale de 1189,58 EUR.

Pas de ticket modérateur à payer

Les patients qui font appel aux soins palliatifs à domicile, ne doivent pas payer de ticket modérateur pour les soins infirmiers, les consultations à domicile et les traitements kinésithérapeutiques. Pour chacun de ces trois soins, le dispensateur de soins doit introduire une demande d'accord auprès du médecin conseil et le montant forfaitaire de 594,79 EUR doit avoir été payé par la mutualité.