



# 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 43  
Janvier 2009

## Le dossier médical global

*Mode d'emploi*

### Qui peut demander l'ouverture d'un dossier médical global ?

Chacun peut bénéficier d'une intervention majorée pour les consultations auprès du médecin généraliste. Une seule condition cependant : demander à ce dernier l'ouverture d'un dossier médical global.

Pour les personnes âgées de plus de 75 ans et les malades chroniques, quel que soit leur âge, rien ne change. Ils gardent leur intervention majorée pour les consultations et les visites à domicile du médecin généraliste\*.

### Pourquoi demander l'ouverture d'un dossier médical global ?

- Vos données médicales sont centralisées et gérées en un seul endroit.
- Vous et votre médecin généraliste aurez ainsi une vue d'ensemble sur votre état de santé.
- Les examens superflus et les traitements doubles sont évités.
- L'échange des données et le renvoi vers d'autres professionnels de la santé seront plus aisés (ex. en cas d'hospitalisation).

En outre, vous recevrez un meilleur remboursement de votre mutualité puisque votre intervention personnelle est réduite de 30 % pour :

- les consultations chez le médecin généraliste\* ;
- les consultations et visites effectuées par le médecin généraliste\* si vous avez 75 ans ou plus ;
- les consultations et visites effectuées par le médecin généraliste\* si vous êtes considéré comme « malade chronique », quel que soit votre âge.

\* Il peut s'agir du médecin généraliste qui a ouvert le DMG ou de celui désigné par ce dernier en cas d'absence.

### Qui peut gérer votre dossier ?

Seuls les médecins généralistes accrédités peuvent gérer votre dossier médical global. Informez-vous au besoin auprès de votre généraliste ou auprès de votre mutualité.

La réduction du ticket modérateur est valable pour tous les médecins généralistes\*.

### Comment procéder ?

A l'occasion de la prochaine consultation ou visite chez votre médecin généraliste, demandez-lui d'ouvrir votre dossier médical global ou de le prolonger si vous avez déjà un dossier depuis plus d'un an.

En plus de ses honoraires habituels pour la consultation ou la visite, le médecin généraliste vous réclamera 27,50 EUR. Ce sont les honoraires annuels pour la tenue de votre dossier. Ce montant peut être adapté chaque année. Le médecin généraliste indiquera le montant réclamé ainsi que le code 102771 sur l'attestation que vous recevrez. La mutualité vous remboursera entièrement ces 27,50 EUR.

Si votre médecin généraliste, avec votre accord, poursuit la gestion de votre dossier, l'honoraire de 27,50 EUR vous sera à nouveau réclamé une fois par année civile... puis remboursé entièrement.

### Conditions à remplir pour être considéré comme « malade chronique ».

Les critères retenus pour être reconnu comme « malade chronique » sont les suivants :

- avoir droit pendant trois mois au forfait B ou C en matière de soins infirmiers à domicile ;
- avoir droit pendant six mois à un remboursement majoré en kinésithérapie ou physiothérapie dans le cadre de pathologies lourdes ;
- bénéficier d'allocations familiales majorées pour enfants handicapés ;
- satisfaire aux critères pour pouvoir bénéficier de

l'allocation d'intégration pour personnes handicapées (catégories III ou IV) ;

- répondre aux critères pour bénéficier d'une allocation d'aide pour personnes âgées (catégories III, IV ou V) ;
- bénéficier d'une allocation pour l'aide d'une tierce personne dans l'ancien régime de l'allocation aux handicapés ;
- bénéficier d'une indemnité d'invalidité ou d'incapacité primaire majorée pour l'aide d'une tierce personne ;
- bénéficier d'une allocation forfaitaire payée par la mutualité pour l'aide d'une tierce personne aux titulaires invalides, chefs de ménage ;
- avoir été hospitalisé longtemps (minimum 120 jours) ou souvent (minimum 6 fois) pendant l'année civile en cours ou écoulée.

### **Plus d'informations ?**

Si vous souhaitez de plus amples informations, rendez-vous dans un de nos bureaux, contactez le service Soins de santé-membres au 02 506 99 38 ou envoyez-nous un mail à l'adresse suivante : [mail@fmsb.be](mailto:mail@fmsb.be).