



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 62
Janvier 2010

Interventions forfaitaires

Maladies chroniques / Matériel d'incontinence

Maladies chroniques

Octroi d'une allocation forfaitaire pour les frais de santé élevés.

Une allocation forfaitaire de 275,83 EUR par an sera octroyée aux malades chroniques confrontés à des dépenses de santé importantes. Ce montant s'élève, dans certains cas, à 413,75 EUR (150 %) ou à 551,65 EUR (200 %).

Pour pouvoir bénéficier de cette intervention, il faut répondre à deux conditions :

1. En tant que bénéficiaire (titulaire ou personne à charge d'une carte de membre FMSB), avoir payé pendant deux années civiles consécutives au moins 450 EUR de tickets modérateurs¹. Il s'agit des mêmes tickets modérateurs que ceux repris pour le calcul du maximum à facturer.

Exception :

Si le membre est bénéficiaire de l'intervention majorée (BIM), ses tickets modérateurs doivent atteindre un plafond de 365 EUR par année civile.

2. En outre, pendant l'année civile au cours de laquelle l'intervention est demandée, le bénéficiaire doit se trouver dans une des situations suivantes :

Pour une intervention à 200 %

- avoir droit pendant trois mois au forfait B ou C en matière de soins infirmiers ;

Pour une intervention à 150 %

- satisfaire aux critères pour bénéficier de l'allocation d'intégration pour personnes handicapées (au moins 12 points) ;
- répondre aux critères pour bénéficier d'une allocation d'aide pour personnes âgées (au moins 12 points) ;
- 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 versée par la mutualité 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 ;

Pour une intervention à 100 %

- avoir droit pendant six mois à un remboursement majoré en kinésithérapie ou physiothérapie dans le cadre de pathologies lourdes (exemple : patient souffrant de sclérose en plaques) ;
- bénéficier d'allocations familiales majorées pour enfants handicapés ;
- avoir séjourné dans un hôpital pendant une durée de 120 jours dans une période de référence constituée de l'année civile concernée et de l'année civile précédente ou bien avoir été admis au moins 6 fois dans un hôpital durant cette même période de référence.

Matériel d'incontinence

Une intervention forfaitaire de 453,24 EUR par an est prévue pour des personnes qui, durant 4 mois au cours des 12 mois précédant l'octroi, ont pu prétendre à une intervention pour soins à domicile (forfait B ou C en matière de soins infirmiers avec un score de 3 ou 4 sur l'échelle d'évaluation pour le critère d'incontinence). Cette intervention a pour but d'alléger les coûts du matériel nécessaire.

Les différents forfaits pourront être cumulés si les critères sont réunis.

Modalités pratiques

Les interventions forfaitaires pour frais de santé élevés et matériel d'incontinence sont accordées d'office, à condition toutefois que la Mutualité dispose de toutes les informations nécessaires permettant le paiement. Ce qui est le cas dans la majorité des situations.

Un courrier particulier annoncera le versement de l'allocation forfaitaire aux affiliés concernés.

Plus d'informations ?

Si vous souhaitez de plus amples informations, veuillez nous contacter au 02 506 99 47.

¹ Quote-part personnelle dont est redevable l'assuré dans le coût des soins de santé.