

**Soins de Santé**

Circulaire OA n° 2011/533 du 23 décembre 2011

3910/1063

En vigueur à partir du 1 janvier 2012

Tarifs ; médecins - consultations et visites ; 01-01-2012.

Suite à la décision prise par la Commission Nationale Médico-Mutualiste le 21 décembre 2011, les tarifs des prestations consultations et visites, surveillance et frais de déplacement, sont indexés de 1% à partir du **1^{er} janvier 2012.**

L'expérience supplément de garde et supplément de permanence est prolongée jusqu'au 31/12/2012, mais n'est pas indexée.

La médecine d'urgence (art. 25, § 3bis, point 3 de surveillance) n'est pas indexée.

Les prestations de surveillance 598006, 598404, 598426, 598861, 598522, 598706, 598802, 596024, 596046, 596061, 596223, 596245, 596260, 599126, 599782 et 599384, ne sont pas indexés.

A. Consultations, visites et avis de médecins de médecine générale et de médecins spécialistes, psychothérapies et autres prestations

B. Surveillance, examen, et permanence pour les bénéficiaires admis à l'hôpital, et prestations délivrées dans les locaux d'une fonction reconnue de soins urgents spécialisés

C. Frais de déplacement

La circulaire O.A. 2010/493 – 3910/952, complétée par la circulaire O.A. 2010/507 – 3910/961, et modifiée par les circulaires O.A. 2011/70 - 3910/976, 2011/119 – 3910/980, 2011/125 – 3910/982, 2011/193 – 3910/994, 2011/428 – 3910/1022 et 2011/452 – 3910/1026, doit être supprimée et remplacée par la présente circulaire.

Le Fonctionnaire Dirigeant,

H. De Ridder
Directeur général.

Annexes :

[Raad01-01-2012 inhoudstafel](#)

[Raad01-01-2012 table de matière](#)

[raad-V 1-01-01-2012-web](#)

[toe-V 1-01-01-2012-web](#)

[reis-V 1-01-01-2012-web](#)

2. Visite par le médecin généraliste agréé	
a) Visites chez :	
- un bénéficiaire à partir du 10 ^{ème} anniversaire jusqu'à son 75 ^{ème} anniversaire avec DMG	7
- un bénéficiaire à partir du 75 ^{ème} anniversaire sans DMG	
- un malade chronique sans DMG	
b) Visites chez :	
- un bénéficiaire à partir du 10 ^{ème} anniversaire jusqu'à son 75 ^{ème} anniversaire sans DMG et sans être malade chronique	7
c) Visites dans le cadre du DOSSIER MEDICAL GLOBAL chez :	8
- un bénéficiaire à partir du 75 ^{ème} anniversaire avec DMG	
- un malade chronique avec DMG	
d) Visites chez :	
- un bénéficiaire à partir du 10 ^{ème} anniversaire jusqu'à son 75 ^{ème} anniversaire avec DMG	8
- un bénéficiaire à partir du 75 ^{ème} anniversaire avec ou sans DMG	
- un malade chronique avec ou sans DMG	
e) Visites chez :	
- un bénéficiaire à partir du 10 ^{ème} anniversaire jusqu'à son 75 ^{ème} anniversaire sans DMG et sans être malade chronique	8
f) Visites chez :	
- un enfant avant le 10 ^{ème} anniversaire avec ou sans DMG	9
g) Suppléments aux visites n° 103412, 103434 ou 103913	9
h) Supplément pour consultation d'urgence au cabinet d'un médecin spécialiste	9

III. Visite au domicile du malade par le médecin spécialiste en pédiatrie

a) Visites	10
b) Suppléments aux visites n° 103751, 103773, 103795, 103810 ou 103832	10

IV. Autres prestations

1. Prestations requérant la qualification de médecin généraliste agréé	11
2. Avis	11
3. Psychothérapies	11
4. Psychiatrie infanto-juvénile	11

V. Honoraires et interventions de l'assurance pour les prestations attestées par le médecin stagiaire lorsqu'une des conditions de surveillance du stage n'est pas réalisée

1. A. Consultations au cabinet du médecin généraliste PAS dans le cadre du DOSSIER MEDICAL GLOBAL	11
B. Consultations au cabinet du médecin généraliste DANS le cadre du DOSSIER MEDICAL GLOBAL	12

2. Visite par le médecin généraliste agréé	
a) Visites chez :	
- un bénéficiaire à partir du 10 ^{ème} anniversaire jusqu'à son 75 ^{ème} anniversaire avec DMG	12
- un bénéficiaire à partir du 75 ^{ème} anniversaire sans DMG	
- un malade chronique sans DMG	
b) Visites chez :	
- un enfant avant le 10 ^{ème} anniversaire avec ou sans DMG	12
c) Visites chez :	
- un bénéficiaire à partir du 10 ^{ème} anniversaire jusqu'à son 75 ^{ème} anniversaire sans DMG et sans être malade chronique	12
d) Visites dans le cadre du DOSSIER MEDICAL GLOBAL chez :	
- un bénéficiaire à partir du 75 ^{ème} anniversaire avec DMG	21
- un malade chronique avec DMG	
e) Visites chez :	
- un bénéficiaire à partir du 10 ^{ème} anniversaire jusqu'à son 75 ^{ème} anniversaire avec DMG	13
- un bénéficiaire à partir du 75 ^{ème} anniversaire avec ou sans DMG	
- un malade chronique avec ou sans DMG	
f) Visites chez :	
- un enfant avant le 10 ^{ème} anniversaire avec ou sans DMG	13
g) Visites chez :	
- un bénéficiaire à partir du 10 ^{ème} anniversaire jusqu'à son 75 ^{ème} anniversaire sans DMG et sans être malade chronique	13
h) Suppléments aux visites n° 103412, 103434 ou 103913	13
VI. Honoraires et interventions de l'assurance pour les prestations portées en compte par les médecins spécialistes stagiaires	14
B. Surveillance, examen, et permanence pour les bénéficiaires admis à l'hôpital, et prestations délivrées dans les locaux d'une fonction reconnue de soins urgents spécialisés	
1. Prestations reprises à l'article 25, § 1	15
2. Prestations reprises à l'article 25, § 3	18
3. Prestations reprises à l'article 25, § 3 bis	18
C. Frais de déplacements	
1. Frais de déplacements des médecins	19
2. Indemnité supplémentaire de déplacement des médecins de médecine générale dans les régions rurales	19

A. Consultations, visites et avis de médecins de médecine générale et de médecins spécialistes, psychothérapies et autres prestations

I. Consultations de médecins de médecine générale et de médecins spécialistes

Numéro de code	Libellé	Honoraires	Intervention		Intervention	
			Bénéficiaires avec régime préférentiel	Bénéficiaires sans régime préférentiel	Bénéficiaires avec régime préférentiel	Bénéficiaires sans régime préférentiel

1. A. Consultation au cabinet du médecin généraliste PAS dans le cadre du DOSSIER MEDICAL GLOBAL

101010	N	6	2,398736	Consultation au cabinet du médecin généraliste avec droits acquis	14,39	12,89	8,39
101032	N	8	2,491415	Consultation au cabinet du médecin généraliste agréé	19,93	18,43	13,93
101054	N	5,53	3,606845	Consultation au cabinet du médecin porteur du diplôme de licencié en science dentaire	19,95	18,45	13,95
101076	N	8	2,797999	Consultation au cabinet du médecin généraliste agréé accrédité	23,32	21,82	17,32
	Q	30	0,031485				

B. Consultations DANS le cadre du DOSSIER MEDICAL GLOBAL

101010	N	6	2,398736	Consultation au cabinet du médecin généraliste avec droits acquis	14,39	13,39	10,39
101032	N	8	2,491415	Consultation au cabinet du médecin généraliste agréé	19,93	18,93	15,93
101054	N	5,53	3,606845	Consultation au cabinet du médecin porteur du diplôme de licencié en science dentaire	19,95	18,95	15,95
101076	N	8	2,797999	Consultation au cabinet du médecin généraliste agréé accrédité	23,32	22,32	19,32
	Q	30	0,031485				

C. Honoraires complémentaires pour la gestion du DOSSIER MEDICAL GLOBAL

102771	N	8,415	3,395192	Honoraires complémentaires aux prestations 101032, 101076, 103132, 103412, 103434 et 103913 pour la gestion par le médecin généraliste agréé, du dossier médical global à la demande expresse du patient et/ou avec l'accord écrit de celui-ci	28,57	28,57	28,57
--------	---	-------	----------	--	-------	-------	-------

Prolongation administrative du DOSSIER MEDICAL GLOBAL

102793				Prolongation administrative du dossier médical global	28,57	28,57	28,57
--------	--	--	--	---	-------	-------	-------

Honoraires complémentaires pour la discussion et le suivi de la check-list du module de prévention (jusque et y compris le 31/12/2012)

102395	N	3	3,429328	Honoraires complémentaires aux prestations 101032, 101076, 103132, 103412, 103434 et 103913 pour la discussion avec le patient et le suivi de la check-list du module de prévention dans le cadre de la gestion du dossier médical global	10,29	10,29	10,29
103272				Module de prévention DMG maisons médicales : facturation à 70%	7,20	7,20	7,20
103294				Module de prévention DMG maisons médicales : facturation à 30%	3,09	3,09	3,09

D. Honoraires complémentaires pour l'utilisation d'un passeport diabète par le médecin généraliste agréé

102852	N	7	2,660084	Honoraires complémentaires pour l'utilisation d'un passeport diabète par le médecin généraliste agréé	18,62	18,62	18,62
--------	---	---	----------	---	-------	-------	-------

E. 1. Supplément de garde (expérience accord ANMM 2008 - à partir du 1^{er} juillet 2008 jusque et y compris le 31 décembre 2012)

101091				Supplément de garde porté en compte pour les consultations tenues de 19 à 21 h dans le cadre d'un service de garde organisé	3,00	3,00	3,00
--------	--	--	--	---	------	------	------

E. 2. Supplément de permanence (expérience accord ANMM 2008 - à partir du 1^{er} juillet 2008 jusque et y compris le 31 décembre 2012)

101113				Supplément de permanence porté en compte pour les consultations effectuées entre 18 et 21 h, réservé aux médecins inscrits auprès d'un service de garde organisé	3,00	3,00	3,00	Si conditions (*) non respectées	
								0,00	0,00

(*)

- le patient doit avoir un DMG le jour où est porté en compte le supplément de permanence

- le patient DMG doit consulter le médecin généraliste qui a accès aux données de son DMG, à savoir :

* le médecin généraliste qui gère le DMG ou qui fait partie du même regroupement en médecine générale, enregistré par l'INAMI, que le gestionnaire du DMG

* un autre médecin généraliste qui indique au moyen de la lettre G et du n° d'identification INAMI du médecin qui gère le DMG qu'il a eu accès aux données du DMG

Numéro de code	Libellé	Honoraires	Intervention		Intervention (AR 26/11/06 - MB 15/12/06)	
			Bénéficiaires avec régime préférentiel	Bénéficiaires sans régime préférentiel	Bénéficiaires avec régime préférentiel	Bénéficiaires sans régime préférentiel

F. Trajet de soins - Médecins généralistes

107015	première année	Trajet de soins conclu avec un bénéficiaire atteint d'une pathologie "diabète sucré de type 2"	83,10	83,10	83,10
107096		Trajet de soins conclu avec un bénéficiaire atteint d'une pathologie "insuffisance rénale chronique"	83,10	83,10	83,10
107052	deuxième, troisième et quatrième années	Trajet de soins conclu avec un bénéficiaire atteint d'une pathologie "diabète sucré de type 2"	83,10	83,10	83,10
107133		Trajet de soins conclu avec un bénéficiaire atteint d'une pathologie "insuffisance rénale chronique"	83,10	83,10	83,10

En application de l'art. 9 de l'A.R. du 21/01/09 (M.B. 06/02/09), le ticket modérateur n'est pas redevable sur les consultations chez le médecin généraliste, visé aux 1° et 2° dudit article 9 pour les patients inscrits dans un trajet de soins.

2. Consultation d'un médecin spécialiste à son cabinet

102012	N	8	2,451699	Consultation d'un médecin spécialiste	19,61	16,93	11,77	18,93	16,77
102535	N	8	2,797999	Consultation d'un médecin spécialiste accrédité	23,32	20,64	15,48	22,64	20,48
	Q	30	0,031485						
102233	N	50	1,969739	Evaluation gériatrique pluridisciplinaire avec rapport par le médecin spécialiste en médecine gériatrie	98,49	88,65	73,87		
102034	N	16	2,013256	Consultation d'un médecin spécialiste en médecine interne	32,21	29,67	20,23	31,67	25,23
102550	N	16	2,129466	Consultation d'un médecin accrédité spécialiste en médecine interne	35,01	32,47	23,03	34,47	28,03
	Q	30	0,031485						
102955	N	40	1,954646	Première consultation, au cabinet, du médecin spécialiste en médecine interne, avec examen sur la base des éléments existants dans le dossier médical d'un patient présentant une pathologie complexe sans diagnostic précis et pour lequel le traitement n'a pas donné de résultats suffisants	78,19	70,38	58,65		
102970	N	40	1,954646	Première consultation, au cabinet, du médecin accrédité spécialiste en médecine interne, avec examen sur la base des éléments existants dans le dossier médical d'un patient présentant une pathologie complexe sans diagnostic précis et pour lequel le traitement n'a pas donné de résultats suffisants	81,28	73,47	61,74		
	Q	30	0,102947						
102174	N	20	2,093786	Consultation du médecin spécialiste en neurologie ou du médecin spécialiste en pédiatrie, porteur du titre professionnel particulier en neurologie pédiatrique, y compris un rapport écrit éventuel	41,88	39,16	26,38	41,16	31,38
102675	N	20	2,193155	Consultation du médecin accrédité spécialiste en neurologie ou médecin accrédité spécialiste en pédiatrie, porteur du titre professionnel particulier en neurologie pédiatrique, y compris un rapport écrit éventuel	44,80	42,08	29,30	44,08	34,30
	Q	30	0,031485						
102196	N	20	2,013256	Consultation d'un médecin spécialiste en psychiatrie	40,27	37,55	24,77	39,55	29,77
102690	N	20	2,108803	Consultation d'un médecin accrédité spécialiste en psychiatrie	43,12	40,40	27,62	42,40	32,62
	Q	30	0,031485						
102211	N	20	2,013256	Consultation d'un médecin spécialiste en neuropsychiatrie	40,27	37,55	24,77	39,55	29,77
102712	N	20	2,108803	Consultation d'un médecin accrédité spécialiste en neuropsychiatrie	43,12	40,40	27,62	42,40	32,62
	Q	30	0,031485						
102933	N	30	2,013256	Bilan diagnostique spécialisé de la démence effectué par un médecin spécialiste en neurologie, en psychiatrie ou en gériatrie, avec un rapport écrit	60,40	54,36	54,36		
102992	N	30	2,108803	Bilan diagnostique spécialisé de la démence effectué par un médecin spécialiste accrédité en neurologie, en psychiatrie ou en gériatrie, avec un rapport écrit	64,20	58,16	58,16		
	Q	30	0,031485						
102071	N	13	2,478231	Consultation d'un médecin spécialiste en pédiatrie	32,22	29,50	19,34	31,50	24,34
102572	N	13	2,621279	Consultation d'un médecin accrédité spécialiste en pédiatrie	35,02	32,30	22,14	34,30	27,14
	Q	30	0,031485						
102093	N	16	1,871925	Consultation d'un médecin spécialiste en cardiologie	29,95	27,41	17,97	29,41	22,97
102594	N	16	2,129466	Consultation d'un médecin accrédité spécialiste en cardiologie	35,01	32,47	23,03	34,47	28,03
	Q	30	0,031485						
102115	N	16	1,871925	Consultation d'un médecin spécialiste en gastro-entérologie	29,95	27,41	17,97	29,41	22,97
102616	N	16	2,129466	Consultation d'un médecin accrédité spécialiste en gastro-entérologie	35,01	32,47	23,03	34,47	28,03
	Q	30	0,031485						
102130	N	16	1,871925	Consultation d'un médecin spécialiste en pneumologie	29,95	27,41	17,97	29,41	22,97
102631	N	16	2,129466	Consultation d'un médecin accrédité spécialiste en pneumologie	35,01	32,47	23,03	34,47	28,03
	Q	30	0,031485						
102152	N	16	2,657640	Consultation d'un médecin spécialiste en rhumatologie	42,52	39,37	27,02	41,37	32,02
102653	N	16	2,811048	Consultation d'un médecin accrédité spécialiste en rhumatologie	45,92	42,77	30,42	44,77	35,42
	Q	30	0,031485						

Numéro de code				Libellé	Honoraires	Intervention		Intervention (AR 26/11/06 - MB 15/12/06)	
						Bénéficiaires avec régime préférentiel	Bénéficiaires sans régime préférentiel	Bénéficiaires avec régime préférentiel	Bénéficiaires sans régime préférentiel
102734	N	10,1	2,612775	Consultation d'un médecin spécialiste en dermato-vénéréologie	26,39	23,53	15,84	25,53	20,84
102756	N	10,1	2,628986	Consultation d'un médecin accrédité spécialiste en dermato-vénéréologie	27,49	24,63	16,94	26,63	21,94
	Q	30	0,031485						
102815	N	8	2,451699	Consultation pré-anesthésie par un médecin spécialiste en anesthésie-réanimation	19,61	16,93	11,77		
102830	N	8	2,743137	Consultation pré-anesthésie par un médecin spécialiste en anesthésie-réanimation accrédité	22,89	20,21	15,05		
	Q	30	0,031485						
102255	N	25	2,129466	Consultation, à son cabinet, du médecin spécialiste en médecine interne, porteur du titre professionnel particulier en endocrino-diabétologie	53,24	50,52	37,74	52,52	42,74
102874	N	25	2,129466	Consultation, à son cabinet, du médecin accrédité spécialiste en médecine interne, porteur du titre professionnel particulier en endocrino-diabétologie	54,18	51,46	38,68	53,46	43,68
	Q	30	0,031485						
102896	N	16	2,013256	Consultation, à son cabinet, du médecin spécialiste en gériatrie, y compris un rapport écrit éventuel	32,21	29,67	20,23	31,67	25,23
102911	N	16	2,129466	Consultation, à son cabinet, du médecin accrédité spécialiste en gériatrie,	35,01	32,47	23,03	34,47	28,03
	Q	30	0,031485	y compris un rapport écrit éventuel					
102270	N	25	2,129466	Consultation, à son cabinet, du médecin spécialiste en oncologie médicale	53,24	50,52	37,74		
102292	N	25	2,129466	Consultation, à son cabinet, du médecin accrédité spécialiste en oncologie médicale	54,18	51,46	38,68		
	Q	30	0,031485						
102314	N	25	2,129466	Consultation, à son cabinet, du médecin spécialiste, porteur du titre professionnel particulier en hématologie clinique	53,24	50,52	37,74		
102336	N	25	2,129466	Consultation, à son cabinet, du médecin spécialiste accrédité, porteur du titre professionnel particulier en hématologie clinique	54,18	51,46	38,68		
	Q	30	0,031485						
102351	N	25	2,129466	Consultation, à son cabinet, du médecin spécialiste, porteur du titre professionnel particulier en hématologie et oncologie pédiatriques	53,24	50,52	37,74		
102373	N	25	2,129466	Consultation, à son cabinet, du médecin spécialiste accrédité, porteur du titre professionnel particulier en hématologie et oncologie pédiatriques	54,18	51,46	38,68		
	Q	30	0,031485						

3. Consultation du médecin spécialiste appelé par un médecin au domicile du malade

103014	N	20	1,541565	Consultation du médecin spécialiste appelé par un médecin au domicile du malade	30,83	30,83	18,50		
103051	N	20	1,541565	Consultation du médecin spécialiste appelé par un médecin auprès du malade résidant en maison de repos ou en maison de repos et de soins	30,83	30,83	18,50		
103073	N	20	1,541565	Consultation du médecin spécialiste appelé par un médecin auprès du malade séjournant en résidence communautaire, momentanée ou définitive de personnes handicapées	30,83	30,83	18,50		

4. Supplément pour consultation d'urgence au cabinet d'un médecin généraliste agréé

102410	D	9,99	1,168057	lorsque la consultation est effectuée un samedi, un dimanche ou un jour férié entre 8 heures et 21 heures	11,67	11,67	11,67		
102432	D	17,99	1,297263	lorsque la consultation est effectuée la nuit entre 21 heures et 8 heures	23,34	23,34	23,34		

5. Supplément pour consultation d'urgence au cabinet d'un médecin généraliste avec droits acquis

102454	D	8,42	1,207966	lorsque la consultation est effectuée un samedi, un dimanche ou un jour férié entre 8 heures et 21 heures	10,17	10,17	10,17		
102476	D	15,98	1,207966	lorsque la consultation est effectuée la nuit entre 21 heures et 8 heures	19,30	19,30	19,30		

6. Trajet de soins - Médecins spécialistes

107030	première année	Trajet de soins conclu avec un bénéficiaire atteint d'une pathologie "diabète sucré de type 2"	83,10	83,10	83,10
107111		Trajet de soins conclu avec un bénéficiaire atteint d'une pathologie "insuffisance rénale chronique"	83,10	83,10	83,10
107074	deuxième, troisième et quatrième années	Trajet de soins conclu avec un bénéficiaire atteint d'une pathologie "diabète sucré de type 2"	83,10	83,10	83,10
107155		Trajet de soins conclu avec un bénéficiaire atteint d'une pathologie "insuffisance rénale chronique"	83,10	83,10	83,10

En application de l'art. 9 de l'A.R. du 21/01/09 (M.B. 06/02/09), le ticket modérateur n'est pas redevable sur les consultations chez le médecin spécialiste, visé sous 3° (pour les patients inscrits dans un trajet de soins diabète sucré de type 2) et 4° (pour les patients inscrits dans un trajet de soins insuffisance rénale chronique) dudit article 9

II. Visites de médecins de médecine générale

1. Visite par le médecin généraliste avec droit acquis

- a) Visites chez : - un bénéficiaire à partir du 10^{ème} anniversaire jusqu'à son 75^{ème} anniversaire avec DMG
 - un bénéficiaire à partir du 75^{ème} anniversaire sans DMG
 - un malade chronique sans DMG

Numéro de code			Libellé		Honoraires	Intervention		Intervention (AR 16/02/09 - MB 30/03/09)	
						Bénéficiaires avec régime préférentiel	Bénéficiaires sans régime préférentiel	Bénéficiaires avec régime préférentiel	Bénéficiaires sans régime préférentiel
103110	N	4,2	3,330092	Visite au domicile du malade, par le médecin généraliste avec droits acquis	28,61	25,85	18,60	28,61	28,61
	D	3	1,967047						
	E	1	8,716090						
103213	N	4,2	2,778297	Visite par le médecin généraliste avec droits acquis à plusieurs bénéficiaires, à l'occasion d'un même déplacement : deux bénéficiaires, par bénéficiaire	20,23	18,08	13,15	20,23	20,23
	D	3	1,641105						
	E	0,5	7,271819						
103235	N	4,2	2,819534	Visite par le médecin généraliste avec droits acquis à plusieurs bénéficiaires, à l'occasion d'un même déplacement : trois bénéficiaires ou plus, par bénéficiaire	19,28	17,47	12,54	19,28	19,28
	D	3	1,665467						
	E	0,33	7,379758						

- b) Visites chez : - un bénéficiaire à partir du 10^{ème} anniversaire jusqu'à son 75^{ème} anniversaire sans DMG et sans être malade chronique

103110	N	4,2	3,330092	Visite au domicile du malade, par le médecin généraliste avec droits acquis	28,61	25,85	17,60	28,61	28,61
	D	3	1,967047						
	E	1	8,716090						
103213	N	4,2	2,778297	Visite par le médecin généraliste avec droits acquis à plusieurs bénéficiaires, à l'occasion d'un même déplacement : deux bénéficiaires, par bénéficiaire	20,23	18,08	12,15	20,23	20,23
	D	3	1,641105						
	E	0,5	7,271819						
103235	N	4,2	2,819534	Visite par le médecin généraliste avec droits acquis à plusieurs bénéficiaires, à l'occasion d'un même déplacement : trois bénéficiaires ou plus, par bénéficiaire	19,28	17,47	11,54	19,28	19,28
	D	3	1,665467						
	E	0,33	7,379758						

- c) Visites dans le cadre du DOSSIER MEDICAL GLOBAL chez :

- un bénéficiaire à partir du 75^{ème} anniversaire avec DMG
 - un malade chronique avec DMG

103110	N	4,2	3,330092	Visite au domicile du malade, par le médecin généraliste avec droits acquis	28,61	26,68	21,61	28,61	28,61
	D	3	1,967047						
	E	1	8,716090						
103213	N	4,2	2,778297	Visite par le médecin généraliste avec droits acquis à plusieurs bénéficiaires, à l'occasion d'un même déplacement : deux bénéficiaires, par bénéficiaire	20,23	18,73	15,28	20,23	20,23
	D	3	1,641105						
	E	0,5	7,271819						
103235	N	4,2	2,819534	Visite par le médecin généraliste avec droits acquis à plusieurs bénéficiaires, à l'occasion d'un même déplacement : trois bénéficiaires ou plus, par bénéficiaire	19,28	18,02	14,57	19,28	19,28
	D	3	1,665467						
	E	0,33	7,379758						

Numéro de code	Libellé	Honoraires	Intervention		Intervention (AR 16/02/09 - MB 30/03/09)	
			Bénéficiaires avec régime préférentiel	Bénéficiaires sans régime préférentiel	Bénéficiaires avec régime préférentiel	Bénéficiaires sans régime préférentiel

d) Visites chez :

- un bénéficiaire à partir du 10^{ème} anniversaire jusqu'à son 75^{ème} anniversaire avec DMG
- un bénéficiaire à partir du 75^{ème} anniversaire avec ou sans DMG
- un malade chronique avec ou sans DMG

104112	N	4,2	3,227871	Visite par le médecin généraliste avec droits acquis à un bénéficiaire dans des institutions avec résidence commune	27,73	25,12	18,03	27,73	27,73
	D	3	1,906666						
	E	1	8,448533						
104510	N	4,2	2,399257	Visite effectuée par le médecin généraliste avec droits acquis au domicile du malade entre 18 heures et 21 heures	32,63	28,26	22,19	32,63	32,63
	D	11,48	1,417214						
	E	1	6,279739						
104532	N	4,2	2,262189	Visite effectuée par le médecin généraliste avec droits acquis au domicile du malade, la nuit, entre 21 heures et 8 heures	50,11	44,05	33,50	50,11	50,11
	D	25,96	1,336251						
	E	1	5,920985						
104554	N	4,2	2,370080	Visite effectuée par le médecin généraliste avec droits acquis un samedi, un dimanche ou un jour férié entre 8 heures et 21 heures	35,04	30,35	23,74	35,04	35,04
	D	13,49	1,399979						
	E	1	6,203371						
104650	N	4,2	2,526738	Consultation du médecin généraliste avec droits acquis appelé par un médecin au domicile du malade	33,89	31,83	23,73		
	D	11,17	1,492521						
	E	1	6,613414						

e) Visites chez :

- un bénéficiaire à partir du 10^{ème} anniversaire jusqu'à son 75^{ème} anniversaire sans DMG et sans être malade chronique

104112	N	4,2	3,227871	Visite par le médecin généraliste avec droits acquis à un bénéficiaire dans des institutions avec résidence commune	27,73	25,12	17,03	27,73	27,73
	D	3	1,906666						
	E	1	8,448533						
104510	N	4,2	2,399257	Visite effectuée par le médecin généraliste avec droits acquis au domicile du malade entre 18 heures et 21 heures	32,63	28,26	21,19	32,63	32,63
	D	11,48	1,417214						
	E	1	6,279739						
104532	N	4,2	2,262189	Visite effectuée par le médecin généraliste avec droits acquis au domicile du malade, la nuit, entre 21 heures et 8 heures	50,11	44,05	32,50	50,11	50,11
	D	25,96	1,336251						
	E	1	5,920985						
104554	N	4,2	2,370080	Visite effectuée par le médecin généraliste avec droits acquis un samedi, un dimanche ou un jour férié entre 8 heures et 21 heures	35,04	30,35	22,74	35,04	35,04
	D	13,49	1,399979						
	E	1	6,203371						
104650	N	4,2	2,526738	Consultation du médecin généraliste avec droits acquis appelé par un médecin au domicile du malade	33,89	31,83	22,73		
	D	11,17	1,492521						
	E	1	6,613414						

Numéro de code	Libellé	Honoraires	Intervention		Intervention (AR 16/02/09 - MB 30/03/09)	
			Bénéficiaires avec régime préférentiel	Bénéficiaires sans régime préférentiel	Bénéficiaires avec régime préférentiel	Bénéficiaires sans régime préférentiel

f) Visites chez : - un enfant avant le 10^{ème} anniversaire avec ou sans DMG

103110	N	4,2	3,330092	Visite au domicile du malade, par le médecin généraliste avec droits acquis	28,61	26,61	20,61	28,61	28,61
	D	3	1,967047						
	E	1	8,716090						
103213	N	4,2	2,778297	Visite par le médecin généraliste avec droits acquis à plusieurs bénéficiaires, à l'occasion d'un même déplacement :	20,23	18,23	13,15	20,23	20,23
	D	3	1,641105	deux bénéficiaires, par bénéficiaire					
	E	0,5	7,271819						
103235	N	4,2	2,819534	Visite par le médecin généraliste avec droits acquis à plusieurs bénéficiaires, à l'occasion d'un même déplacement :	19,28	17,47	12,54	19,28	19,28
	D	3	1,665467	trois bénéficiaires ou plus, par bénéficiaire					
	E	0,33	7,379758						
104112	N	4,2	3,227871	Visite par le médecin généraliste avec droits acquis à un bénéficiaire dans des institutions	27,73	25,73	19,73	27,73	27,73
	D	3	1,906666	avec résidence commune					
	E	1	8,448533						
104510	N	4,2	2,399257	Visite effectuée par le médecin généraliste avec droits acquis au domicile du malade entre	32,63	29,98	22,34	32,63	32,63
	D	11,48	1,417214	18 heures et 21 heures					
	E	1	6,279739						
104532	N	4,2	2,262189	Visite effectuée par le médecin généraliste avec droits acquis au domicile du malade, la	50,11	46,42	36,20	50,11	50,11
	D	25,96	1,336251	nuit, entre 21 heures et 8 heures					
	E	1	5,920985						
104554	N	4,2	2,370080	Visite effectuée par le médecin généraliste avec droits acquis un samedi, un dimanche ou	35,04	32,26	24,31	35,04	35,04
	D	13,49	1,399979	un jour férié entre 8 heures et 21 heures					
	E	1	6,203371						
104650	N	4,2	2,526738	Consultation du médecin généraliste avec droits acquis appelé par un médecin au	33,89	31,89	25,89		
	D	11,17	1,492521	domicile du malade					
	E	1	6,613414						

g) Suppléments aux visites n° 103213, 103235 ou 104112

104591	D	8,42	1,207966	lorsque la visite est effectuée un samedi, un dimanche ou un jour férié entre 8 heures	10,17	9,39	7,44	10,17	10,17
				et 21 heures					
104613	D	15,98	1,207966	lorsque la visite est effectuée la nuit entre 21 heures et 8 heures	19,30	17,61	13,39	19,30	19,30
104635	D	7,42	1,207966	lorsque la visite est effectuée le soir entre 18 heures et 21 heures	8,96	8,31	6,67	8,96	8,96

Numéro de code	Libellé	Honoraires	Intervention		Intervention (AR 16/02/09 - MB 30/03/09)	
			Bénéficiaires avec régime préférentiel	Bénéficiaires sans régime préférentiel	Bénéficiaires avec régime préférentiel	Bénéficiaires sans régime préférentiel

2. Visite par le médecin généraliste agréé

- a) Visites chez : - un bénéficiaire à partir du 10^{ème} anniversaire jusqu'à son 75^{ème} anniversaire avec DMG
- un bénéficiaire à partir du 75^{ème} anniversaire sans DMG
- un malade chronique sans DMG

103132	N	5,6	3,357813	Visite, au domicile du malade, par le médecin généraliste agréé	35,03	32,30	22,77	35,03	35,03
	D	4	1,974698						
	E	1	8,326736						
103412	N	5,6	3,125595	Visite par le médecin généraliste agréé à plusieurs bénéficiaires, à l'occasion d'un même déplacement : deux bénéficiaires, par bénéficiaire	28,02	25,86	18,22	28,02	28,02
	D	4	1,661276						
	E	0,5	7,741199						
103434	N	5,6	3,074623	Visite par le médecin généraliste agréé à plusieurs bénéficiaires, à l'occasion d'un même déplacement : trois bénéficiaires ou plus, par bénéficiaire	26,27	24,45	17,08	26,27	26,27
	D	4	1,632732						
	E	0,33	7,646399						
103913	N	5,6	3,357813	Visite par le médecin généraliste agréé à un bénéficiaire dans des institutions avec résidence commune	35,03	32,33	22,77	35,03	35,03
	D	4	1,974698						
	E	1	8,326741						

- b) Visites chez : - un bénéficiaire à partir du 10^{ème} anniversaire jusqu'à son 75^{ème} anniversaire sans DMG et sans être malade chronique

103132	N	5,6	3,357813	Visite, au domicile du malade, par le médecin généraliste agréé	35,03	32,30	21,77	35,03	35,03
	D	4	1,974698						
	E	1	8,326736						
103412	N	5,6	3,125595	Visite par le médecin généraliste agréé à plusieurs bénéficiaires, à l'occasion d'un même déplacement : deux bénéficiaires, par bénéficiaire	28,02	25,86	17,22	28,02	28,02
	D	4	1,661276						
	E	0,5	7,741199						
103434	N	5,6	3,074623	Visite par le médecin généraliste agréé à plusieurs bénéficiaires, à l'occasion d'un même déplacement : trois bénéficiaires ou plus, par bénéficiaire	26,27	24,45	16,08	26,27	26,27
	D	4	1,632732						
	E	0,33	7,646399						
103913	N	5,6	3,357813	Visite par le médecin généraliste agréé à un bénéficiaire dans des institutions avec résidence commune	35,03	32,33	21,77	35,03	35,03
	D	4	1,974698						
	E	1	8,326741						

Numéro de code	Libellé	Honoraires	Intervention		Intervention (AR 16/02/09 - MB 30/03/09)	
			Bénéficiaires avec régime préférentiel	Bénéficiaires sans régime préférentiel	Bénéficiaires avec régime préférentiel	Bénéficiaires sans régime préférentiel

c) Visites dans le cadre du DOSSIER MEDICAL GLOBAL chez :

- un bénéficiaire à partir du 75^{ème} anniversaire avec DMG
- un malade chronique avec DMG

103132	N	5,6	3,357813	Visite, au domicile du malade, par le médecin généraliste agréé	35,03	33,12	26,45	35,03	35,03
	D	4	1,974698						
	E	1	8,326736						
103412	N	5,6	3,125595	Visite par le médecin généraliste agréé à plusieurs bénéficiaires, à l'occasion d'un même déplacement : deux bénéficiaires, par bénéficiaire	28,02	26,51	21,16	28,02	28,02
	D	4	1,661276						
	E	0,5	7,741199						
103434	N	5,6	3,074623	Visite par le médecin généraliste agréé à plusieurs bénéficiaires, à l'occasion d'un même déplacement : trois bénéficiaires ou plus, par bénéficiaire	26,27	25,00	19,84	26,27	26,27
	D	4	1,632732						
	E	0,33	7,646399						
103913	N	5,6	3,357813	Visite par le médecin généraliste agréé à un bénéficiaire dans des institutions avec résidence commune	35,03	33,15	26,45	35,03	35,03
	D	4	1,974698						
	E	1	8,326741						

- d) Visites chez :**
- un bénéficiaire à partir du 10^{ème} anniversaire jusqu'à son 75^{ème} anniversaire avec DMG
 - un bénéficiaire à partir du 75^{ème} anniversaire avec ou sans DMG
 - un malade chronique avec ou sans DMG

104215	N	5,6	3,223461	Visite effectuée par le médecin généraliste agréé au domicile du malade entre 18 heures et 21 heures	46,58	42,32	31,47	46,58	46,58
	D	11,99	1,713131						
	E	1	7,992389						
104230	N	5,6	3,082778	Visite effectuée par le médecin généraliste agréé au domicile du malade, la nuit, entre 21 heures et 8 heures	80,56	74,20	53,51	80,56	80,56
	D	33,99	1,637578						
	E	1	7,638440						
104252	N	5,6	3,386570	Visite effectuée par le médecin généraliste agréé un samedi, un dimanche ou un jour férié entre 8 heures et 21 heures	52,54	48,00	35,42	52,54	52,54
	D	13,99	1,799574						
	E	1	8,403427						
104355	N	5,6	2,599659	Consultation du médecin généraliste agréé appelé par un médecin au domicile du malade	34,82	32,73	24,38		
	D	10	1,381188						
	E	1	6,446676						

- e) Visites chez :**
- un bénéficiaire à partir du 10^{ème} anniversaire jusqu'à son 75^{ème} anniversaire sans DMG et sans être malade chronique

104215	N	5,6	3,223461	Visite effectuée par le médecin généraliste agréé au domicile du malade entre 18 heures et 21 heures	46,58	42,32	30,47	46,58	46,58
	D	11,99	1,713131						
	E	1	7,992389						
104230	N	5,6	3,082778	Visite effectuée par le médecin généraliste agréé au domicile du malade, la nuit, entre 21 heures et 8 heures	80,56	74,20	52,51	80,56	80,56
	D	33,99	1,637578						
	E	1	7,638440						
104252	N	5,6	3,386570	Visite effectuée par le médecin généraliste agréé un samedi, un dimanche ou un jour férié entre 8 heures et 21 heures	52,54	48,00	34,42	52,54	52,54
	D	13,99	1,799574						
	E	1	8,403427						
104355	N	5,6	2,599659	Consultation du médecin généraliste agréé appelé par un médecin au domicile du malade	34,82	32,73	23,38		
	D	10	1,381188						
	E	1	6,446676						

Numéro de code	Libellé	Honoraires	Intervention		Intervention (AR 16/02/09 - MB 30/03/09)	
			Bénéficiaires avec régime préférentiel	Bénéficiaires sans régime préférentiel	Bénéficiaires avec régime préférentiel	Bénéficiaires sans régime préférentiel

f) Visites chez : - un enfant avant le 10^{ème} anniversaire avec ou sans DMG

103132	N	5,6	3,357813	Visite au domicile du malade, par le médecin généraliste avec droits acquis	35,03	33,03	27,03	35,03	35,03
	D	4	1,974698						
	E	1	8,326736						
103412	N	5,6	3,125595	Visite par le médecin généraliste agréé à plusieurs bénéficiaires, à l'occasion d'un même déplacement :	28,02	26,02	20,02	28,02	28,02
	D	4	1,661276	deux bénéficiaires, par bénéficiaire					
	E	0,5	7,741199						
103434	N	5,6	3,074623	Visite par le médecin généraliste agréé à plusieurs bénéficiaires, à l'occasion d'un même déplacement :	26,27	24,45	18,27	26,27	26,27
	D	4	1,632732	trois bénéficiaires ou plus, par bénéficiaire					
	E	0,33	7,646399						
103913	N	5,6	3,357813	Visite par le médecin généraliste agréé à un bénéficiaire dans des institutions avec résidence commune	35,03	33,03	27,03	35,03	35,03
	D	4	1,974698						
	E	1	8,326741						
104215	N	5,6	3,223461	Visite effectuée par le médecin généraliste agréé au domicile du malade entre	46,58	44,06	35,55	46,58	46,58
	D	11,99	1,713131	18 heures et 21 heures					
	E	1	7,992389						
104230	N	5,6	3,082778	Visite effectuée par le médecin généraliste agréé au domicile du malade, la	80,56	77,00	57,69	80,56	80,56
	D	33,99	1,637578	nuit, entre 21 heures et 8 heures					
	E	1	7,638440						
104252	N	5,6	3,386570	Visite effectuée par le médecin généraliste agréé un samedi, un dimanche ou un jour férié entre 8 heures et 21 heures	52,54	49,79	39,65	52,54	52,54
	D	13,99	1,799574						
	E	1	8,403427						
104355	N	5,6	2,599659	Consultation du médecin généraliste agréé appelé par un médecin au domicile du malade	34,82	32,82	26,82		
	D	10,00	1,381188						
	E	1	6,446676						

g) Suppléments aux visites n° 103412, 103434 ou 103913

104296	D	9,99	1,753228	lorsque la visite est effectuée un samedi, un dimanche ou un jour férié entre 8 heures et 21 heures	17,51	16,76	12,62	17,51	17,51
104311	D	29,99	1,518299	lorsque la visite est effectuée la nuit entre 21 heures et 8 heures	45,53	43,97	30,66	45,53	45,53
104333	D	7,98	1,447958	lorsque la visite est effectuée le soir entre 18 heures et 21 heures	11,55	11,03	8,52	11,55	11,55

h) Supplément pour consultation d'urgence au cabinet d'un médecin spécialiste

102491	N	3	2,726671	lorsque la consultation est effectuée un samedi, un dimanche ou un jour férié entre 8 heures et 21 heures	8,18	7,37	4,91		
102513	N	6,5	2,726671	lorsque la consultation est effectuée la nuit entre 21 heures et 8 heures	17,72	15,95	10,64		

Numéro de code	Libellé	Honoraires	Intervention	
			Bénéficiaires avec régime préférentiel	Bénéficiaires sans régime préférentiel

III. Visite au domicile du malade par le médecin spécialiste en pédiatrie

a) Visites

103736	N	6	0,674686	Visite au domicile du malade par le médecin spécialiste en pédiatrie	4,05	4,05	3,25
103751	C	15	0,991634	Visite par le médecin spécialiste en pédiatrie à plusieurs bénéficiaires à leur résidence ou domicile commun - deux bénéficiaires, par bénéficiaire	14,87	13,31	9,67
103773	C	13	1,045440	Visite par le médecin spécialiste en pédiatrie à plusieurs bénéficiaires à leur résidence ou domicile commun - trois bénéficiaires ou plus, par bénéficiaire	13,59	12,26	8,84
103795	C	17	0,992429	Visite par le médecin spécialiste en pédiatrie dans un établissement où séjour de nuit des enfants (séjour de jour, séjour de nuit, séjour de jour et de nuit) - un bénéficiaire	16,87	15,23	10,97
103810	C	15	0,991634	Visite par le médecin spécialiste en pédiatrie dans un établissement où séjour de nuit des enfants (séjour de jour, séjour de nuit, séjour de jour et de nuit) - deux bénéficiaires, par bénéficiaire	14,87	13,31	9,67
103832	C	13	1,045440	Visite par le médecin spécialiste en pédiatrie dans un établissement où séjour de nuit des enfants (séjour de jour, séjour de nuit, séjour de jour et de nuit) - trois bénéficiaires ou plus, par bénéficiaire	13,59	12,26	8,84
104812	N	8	2,629685	Visite effectuée au domicile du malade, par le médecin spécialiste en pédiatrie entre 18 heures et 21 heures	21,04	18,94	13,68
104834	N	15	2,596844	Visite effectuée au domicile du malade, par le médecin spécialiste en pédiatrie la nuit, entre 21 heures et 8 heures	38,95	35,06	25,32
104856	N	10	2,359691	Visite effectuée au domicile du malade, par le médecin spécialiste en pédiatrie le week-end, du samedi à 8 heures au lundi à 8 heures	23,60	21,24	15,34
104871	N	10	2,359691	Visite effectuée au domicile du malade, par le médecin spécialiste en pédiatrie au cours d'un jour férié, c'est-à-dire depuis la veille de ce jour férié à 21 heures jusqu'au lendemain de ce jour à 8 heures	23,60	21,24	15,34

b) Suppléments aux visites n° 103751, 103773, 103795, 103810 ou 103832

103854	N	3	2,726671	lorsque la visite est effectuée un samedi, un dimanche ou un jour férié entre 8 heures et 21 heures	8,18	7,37	5,32
103876	N	6,5	2,726671	lorsque la visite est effectuée la nuit entre 21 heures et 8 heures	17,72	15,95	11,52
103891	N	3	2,726671	lorsque la visite est effectuée le soir entre 18 heures et 21 heures	8,18	7,37	5,32

IV. Autres prestations

1. Prestations requérant la qualification de médecin généraliste agréé

Numéro de code	Honoraires		Intervention de l'assurance bénéficiaires avec régime préférentiel		Intervention de l'assurance bénéficiaires sans régime préférentiel		Intervention (AR 16/02/09 - MB 30/03/09)	
	100 %	75 % (stagiaire)	100 %	75 % (stagiaire)	100 %	75 % (stagiaire)	100 %	75 % (stagiaire)
109701	34,35	25,76	34,35	25,76	34,35	25,76	34,35	25,76
109723	35,03	26,27	31,53	23,65	26,28	19,71		
109734	82,61	61,96	74,35	55,77	61,96	46,47		

2. Avis

Numéro de code	Honoraires	Intervention	
		Bénéficiaires avec régime préférentiel	Bénéficiaires sans régime préférentiel
109012	3,55	3,20	2,67

3. Psychothérapies

Numéro de code	Honoraires	Intervention	
		Bénéficiaires avec régime préférentiel	Bénéficiaires sans régime préférentiel
109513	66,06	59,46	49,55
109631	69,30	62,70	52,79
109535	44,59	40,14	33,45
109550	23,49	21,15	17,62
109653	46,29	41,84	35,15
109572	23,49	21,15	17,62

4. Psychiatrie infanto-juvénile

Numéro de code	Honoraires	Intervention	
		Bénéficiaires avec régime préférentiel	Bénéficiaires sans régime préférentiel
109410	191,17	186,83	182,49
109432	188,34	188,34	188,34
109454	189,28	189,28	189,28
109675		88,23	83,89

V. Honoraires et interventions de l'assurance pour les prestations attestées par le médecin stagiaire lorsqu'une des conditions de surveillance du stage n'est pas réalisée

Numéro de code	Montants de base		Prestations attestées par le médecin stagiaire lorsqu'une des conditions de surveillance du stage n'est pas réalisée			
	Honoraires	Intervention		Honoraires	Intervention	
		Bénéficiaires avec régime préférentiel	Bénéficiaires sans régime préférentiel		Bénéficiaires avec régime préférentiel	Bénéficiaires sans régime préférentiel

1. A. Consultations au cabinet du médecin généraliste PAS dans le cadre du DOSSIER MEDICAL GLOBAL

101032	19,93	18,43	13,93	14,95	13,45	8,95
102410	11,67	11,67	11,67	8,75	8,75	8,75
102432	23,34	23,34	23,34	17,51	17,51	17,51

Numéro de code	Montants de base			Prestations attestées par le médecin stagiaire lorsqu'une des conditions de surveillance du stage n'est pas réalisée					
	Honoraires	Intervention		Honoraires	Intervention		Intervention (AR 16/02/09 - MB 30/03/09)		
		Bénéficiaires avec régime préférentiel	Bénéficiaires sans régime préférentiel		Bénéficiaires avec régime préférentiel	Bénéficiaires sans régime préférentiel	Bénéficiaires avec régime préférentiel	Bénéficiaires sans régime préférentiel	

B. Consultations au cabinet du médecin généraliste DANS le cadre du DOSSIER MEDICAL GLOBAL

101032	19,93	18,93	15,93	14,95	13,95	10,95		
102410	11,67	11,67	11,67	8,75	8,75	8,75		
102432	23,34	23,34	23,34	17,51	17,51	17,51		

2. Visite par le médecin généraliste agréé

- a) Visites chez - un bénéficiaire à partir du 10^{ème} anniversaire jusqu'à son 75^{ème} anniversaire avec DMG**
- un bénéficiaire à partir du 75^{ème} anniversaire sans DMG
- un malade chronique sans DMG

103132	35,03	32,30	22,77	26,27	24,23	17,08	26,27	26,27
103412	28,02	25,86	18,22	21,02	19,40	13,67	21,02	21,02
103434	26,27	24,45	17,08	19,70	18,34	12,81	19,70	19,70
103913	35,03	32,33	22,77	26,27	24,25	17,08	26,27	26,27

- b) Visites chez - un enfant avant le 10^{ème} anniversaire avec ou sans DMG**

103132	35,03	33,03	27,03	26,27	24,77	20,27	26,27	26,27
103412	28,02	26,02	20,02	21,02	19,52	15,02	21,02	21,02
103434	26,27	24,45	18,27	19,70	18,34	13,70	19,70	19,70

- c) Visites chez - un bénéficiaire à partir du 10^{ème} anniversaire jusqu'à son 75^{ème} anniversaire sans DMG et sans être malade chronique**

103132	35,03	32,30	21,77	26,27	24,23	16,33	26,27	26,27
103412	28,02	25,86	17,22	21,02	19,40	12,92	21,02	21,02
103434	26,27	24,45	16,08	19,70	18,34	12,06	19,70	19,70
103913	35,03	32,33	21,77	26,27	24,25	16,33	26,27	26,27

- d) Visites dans le cadre du DOSSIER MEDICAL GLOBAL chez :**

- un bénéficiaire à partir du 75^{ème} anniversaire avec DMG
- un malade chronique avec DMG

103132	35,03	33,12	26,45	26,27	24,84	19,84	26,27	26,27
103412	28,02	26,51	21,16	21,02	19,88	15,87	21,02	21,02
103434	26,27	25,00	19,84	19,70	18,75	14,88	19,70	19,70
103913	35,03	33,15	26,45	26,27	24,86	19,84	26,27	26,27

Numéro de code	Montants de base			Prestations attestées par le médecin stagiaire lorsqu'une des conditions de surveillance du stage n'est pas réalisée					
	Honoraires	Intervention		Honoraires	Intervention		Intervention (AR 16/02/09 - MB 30/03/09)		
		Bénéficiaires avec régime préférentiel	Bénéficiaires sans régime préférentiel		Bénéficiaires avec régime préférentiel	Bénéficiaires sans régime préférentiel	Bénéficiaires avec régime préférentiel	Bénéficiaires sans régime préférentiel	

e) Visites chez - un bénéficiaire à partir du 10^{ème} anniversaire jusqu'à son 75^{ème} anniversaire avec DMG
- un bénéficiaire à partir du 75^{ème} anniversaire avec ou sans DMG
- un malade chronique avec ou sans DMG

104215	46,58	42,32	31,47	34,94	31,74	23,60	34,94	34,94
104230	80,56	74,20	53,51	60,42	55,65	40,13	60,42	60,42
104252	52,54	48,00	35,42	39,41	36,00	26,57	39,41	39,41
104355	34,82	32,73	24,38	26,12	24,55	18,29		

f) Visites chez . - un enfant avant le 10^{ème} anniversaire avec ou sans DMG

104215	46,58	44,06	35,55	34,94	33,05	26,67	34,94	34,94
104230	80,56	77,00	57,69	60,42	57,75	43,27	60,42	60,42
104252	52,54	49,79	39,65	39,41	37,35	29,75	39,41	39,41
104355	34,82	32,82	26,82	26,12	24,62	20,12		

g) Visites chez - un bénéficiaire à partir du 10^{ème} anniversaire jusqu'à son 75^{ème} anniversaire sans DMG
et sans être malade chronique

104215	46,58	42,32	30,47	34,94	31,74	22,85	34,94	34,94
104230	80,56	74,20	52,51	60,42	55,65	39,38	60,42	60,42
104252	52,54	48,00	34,42	39,41	36,00	25,82	39,41	39,41
104355	34,82	32,73	23,38	26,12	24,55	17,54		

h) Suppléments aux visites n° 103412, 103434 ou 103913

104296	17,51	16,76	12,62	13,13	12,57	9,47	13,13	13,13
104311	45,53	43,97	30,66	34,15	32,98	23,00	34,15	34,15
104333	11,55	11,03	8,52	8,66	8,27	6,39	8,66	8,66

VI. Honoraires et interventions de l'assurance pour les prestations portées en compte par les médecins spécialistes stagiaires

Numéro de code	Honoraires	Intervention		Intervention (AR 26/11/06 - MB 15/12/06)	
		Bénéficiaires avec régime préférentiel	Bénéficiaires sans régime préférentiel	Bénéficiaires avec régime préférentiel	Bénéficiaires sans régime préférentiel
102012	14,71	12,70	8,83	14,70	13,83
102034	24,16	22,25	15,17	24,16	20,17
102071	24,17	22,13	14,51	24,13	19,51
102093	22,46	20,56	13,48	22,46	18,48
102115	22,46	20,56	13,48	22,46	18,48
102130	22,46	20,56	13,48	22,46	18,48
102152	31,89	29,53	20,27	31,53	25,27
102174	31,41	29,37	19,79	31,37	24,79
102196	30,20	28,16	18,58	30,16	23,58
102211	30,20	28,16	18,58	30,16	23,58
102255	39,93	37,89	28,31	39,89	33,31
102270	39,93	37,89	28,31		
102491	6,14	5,53	3,68		
102513	13,29	11,96	7,98		
102734	19,79	17,65	11,88	19,65	16,88
102815	14,71	12,70	8,83		
102896	24,16	22,25	15,17	24,16	20,17
102933	45,30	40,77	40,77		
102955	58,64	52,79	43,99		
103014	23,12	23,12	13,88		
103051	23,12	23,12	13,88		
103073	23,12	23,12	13,88		
103736	3,04	3,04	2,44		
103751	11,15	9,98	7,25		
103773	10,19	9,20	6,63		
103795	12,65	11,42	8,23		
103810	11,15	9,98	7,25		
103832	10,19	9,20	6,63		
103854	6,14	5,53	3,99		
103876	13,29	11,96	8,64		
103891	6,14	5,53	3,99		
104812	15,78	14,21	10,26		
104834	29,21	26,30	18,99		
104856	17,70	15,93	11,51		
104871	17,70	15,93	11,51		
109513	49,55	44,60	37,16		
109535	33,44	30,11	25,09		
109550	17,62	15,86	13,22		
109572	17,62	15,86	13,22		