

## Directives pratiques pour l'introduction de vos frais médicaux

L'Office prévoit un remboursement des prestations, des fournitures et des produits médicaux pour autant que et dans la mesure où une intervention est prévue par la loi relative à l'assurance obligatoire soins de santé et indemnités (réglementation INAMI). Vous pouvez consulter cette réglementation sur le site de l'INAMI ([www.inami.fgov.be](http://www.inami.fgov.be)).

Pour introduire vos frais médicaux, veuillez utiliser le formulaire de demande "feuillelet récapitulatif". Veuillez envoyer ce document complété ainsi que les attestations et les preuves de paiement **originales** à :

**ONSS-DGVII/SSOM**

**Service Soins de santé**

**Place Victor Horta 11**

**1060 Bruxelles**

Veuillez remplir un feuillelet récapitulatif **par membre de famille** pour qui vous introduisez des frais. Veuillez classer et numéroter les pièces justificatives par bénéficiaire et par pays où les frais ont été occasionnés. Veuillez éviter d'utiliser des agrafes ou du papier collant.

Nous vous conseillons de faire une copie de votre dossier avant de l'envoyer.

Si vous introduisez des frais médicaux pour la première fois, veuillez aussi compléter et ajouter le formulaire des "données bancaires". Ce formulaire est également à renvoyer en cas de modification des données.

Le service rembourse vos frais médicaux à condition que vous soyez en règle de paiement de vos cotisations pour le mois où les frais ont été occasionnés.

Vous avez 36 mois pour introduire vos notes de frais médicaux auprès du service, et ce à partir de la date d'émission.

Pour toute question relative au remboursement de vos frais médicaux, adressez un courriel à [rsds-om@onss.fgov.be](mailto:rsds-om@onss.fgov.be) ou téléphonez au 0032.2.509.20.05

Veuillez indiquer votre numéro d'immatriculation dans toutes vos communications avec le service. Ce numéro figure sur votre attestation d'affiliation. Il est composé de "E/" suivi des six premiers chiffres.

Avez-vous besoin d'une attestation prouvant votre affiliation au service ? Veuillez envoyer votre demande à [affiliationsattestations-om@onssrszls.fgov.be](mailto:affiliationsattestations-om@onssrszls.fgov.be).

## Comment remplir le formulaire de demande « Feuillet récapitulatif » ?

- votre numéro d'immatriculation (vous le retrouverez sur votre attestation d'affiliation)
- vos nom et prénom en tant que titulaire de l'assurance
- les nom et prénom du membre de famille pour qui vous introduisez des frais
- le pays : dans quel pays les frais ont-ils été occasionnés?
- la date d'envoi : date à laquelle vous envoyez votre demande
- la date à laquelle les soins médicaux ont été prodigués
- la nature des soins (veuillez classer et numéroter les pièces justificatives)
- une brève description telle que :
  - → visite médicale,
  - → pharmacie,
  - → radiologie,
  - → laboratoire,
  - → dentiste,
  - → hospitalisation
  - → ....
- le montant : combien avez-vous payé pour les soins ?
- la devise : dans quelle monnaie la facture a-t-elle été établie ?
- l'adresse de correspondance : Veuillez indiquer ici votre adresse postale complète ainsi que votre adresse électronique pour toute correspondance éventuelle.
- vos données bancaires
- le nom et la signature du demandeur

# Sur la base de quels documents intervenons-nous?

## 1. Soins donnés en Belgique

### Frais médicaux

Après une consultation ou un traitement auprès d'un médecin, d'un dentiste, d'un kinésithérapeute ou d'un autre prestataire de soins, vous recevez "une attestation de soins". Ces frais sont remboursés selon les barèmes de l'INAMI.

### Médicaments

Pour les médicaments achetés en Belgique, le service vous rembourse sur la base de l' **annexe 30** (document relatif au paiement comptant des prestations pharmaceutiques remboursables) délivrée par le pharmacien. Le service n'intervient pas sur la base d'un ticket de caisse ou d'une attestation BVAC (attestations de prestations pharmaceutiques remboursables dans le cadre d'une assurance complémentaire). L'assuré paie intégralement tous les médicaments à l'avance. Soyez conscient que seuls les médicaments prescrits peuvent être remboursés.

### Hospitalisation

En cas d'hospitalisation en Belgique, l'hôpital doit envoyer une "notification d'hospitalisation et d'engagement de paiement" (formulaire 721bis) à l'Office pour pouvoir appliquer le régime du tiers payant.

Cela s'effectue soit par courrier adressé à l'ONSS-DGVII/SSOM, Service Soins de santé, Place Victor Horta 11 à 1060 Bruxelles, soit courriel à [droitssoinssante-om@onssrszls.fgov.be](mailto:droitssoinssante-om@onssrszls.fgov.be).

ATTENTION ! Le régime du tiers payant n'est autorisé que si vous êtes en règle de paiement de vos cotisations pour le mois où l'hospitalisation a lieu.

### Accord du médecin-conseil

Pour certains soins médicaux (médicaments, orthodontie, logopédie, revalidation, kinésithérapie, prothèses...), l'autorisation préalable du médecin-conseil du service est requise. Pour les soins donnés en Belgique, les dispensateurs de soins doivent suivre la réglementation INAMI et, si nécessaire, envoyer les demandes requises au médecin-conseil de l'Office. Cela s'effectue par courrier adressé à l'ONSS-DGVII/SSOM, Secrétariat médical, Place Victor Horta 11 à 1060 Bruxelles ou par courriel à [medical-om@onssrszls.fgov.be](mailto:medical-om@onssrszls.fgov.be).

### Médicaments contre la malaria et vaccins

L'Office prévoit une intervention pour les médicaments contre la malaria et pour les vaccins.

## 2. Soins prodigués à l'étranger

L'ONSS DGVII/SSOM intervient partout au monde pour tout soin, toute fourniture et tout produit médicaux pour autant que et dans la mesure où une intervention est prévue dans la réglementation INAMI. L'intervention s'élève à 75 % du coût payé par vous. Vous choisissez votre dispensateur de soins ou l'hôpital où vous êtes soigné.

En cas de frais médicaux à l'**étranger** (hospitalisations incluses), veuillez nous transmettre les factures **originales** détaillées auxquelles vous ajouterez la **preuve de paiement** et, le cas échéant, la prescription médicale et/ou le rapport médical. La facture doit indiquer quels soins ont été administrés et les montants correspondant aux diverses prestations.

La facture doit être rédigée dans l'une des langues suivantes : néerlandais, français, allemand, anglais ou espagnol. Si tel n'est pas le cas, il conviendra d'ajouter une traduction dans une des trois langues officielles en Belgique.

Les factures introduites doivent toujours indiquer :

- Le nom du patient
- La date des soins
- Le diagnostic et le détail des soins administrés
- Le montant facturé par prestation
- Les données d'identification du dispensateur de soins
- Le cachet officiel du dispensateur de soins

En cas d'hospitalisation à l'étranger, veuillez systématiquement nous transmettre un rapport médical.

Frais soumis à prescription médicale

### *1. Médicaments*

La facture de la pharmacie doit indiquer :

- Les nom et prénom du patient
- Le nom des médicaments achetés et leur prix respectif

Veuillez joindre la preuve de paiement ainsi que la prescription médicale (l'originale ou une copie).

### *2. Kinésithérapie*

La facture du kinésithérapeute doit indiquer :

- Les nom et prénom du patient
- Les dates où les séances ont été prestées

Veuillez joindre la preuve de paiement ainsi que la prescription médicale

Médecin-conseil

L'intervention dans les frais occasionnés à l'étranger pour certains soins médicaux (certains médicaments, orthodontie, logopédie, revalidation, kinésithérapie, prothèses...) est soumise à l'accord préalable du médecin-conseil du service.

Les demandes peuvent être envoyées au médecin-conseil du service soit par courrier adressé à l'ONSS-DGVII/SSOM, secrétariat médical, Place Victor Horta 11 à 1060 Bruxelles, soit par courriel à [medical-om@onssrszls.fgov.be](mailto:medical-om@onssrszls.fgov.be).