Titre professionnel spécial : Kinésithérapeute

Numéro INAMI: 5-05913-39-527 Numéro BCE: BE0755.814.793

DISPENSATEUR DE SOINS NON CONVENTIONNE

	Intervention INAMI + ticket modérateur + supplément max		Intervention INAMI		À charge du patient			
DESCRIPTION DES SOINS	HONORAIRES MAXIMUMS **		INTERVENTION INAMI		TICKET MODERATEUR PATIENT		SUPPLEMENT PATIENT MAXIMUM	
Séances « 1 à 9 » au cabinet en pathologie « courante » Code nomenclature* : 567011 – 567055 - 567092	Non Bim Bim	35 € 30 €	Non Bim Bim	17,82 € 27,50 €	Non Bim Bim	12,18 € 2,50 €	Non Bim	5€
Séances « 10 à 18 » au cabinet en pathologie « courante » Code nomenclature* : 560011 – 560114- 567210	Non Bim Bim	35 € 30 €	Non Bim Bim	17,82 € 27,50 €	Non Bim Bim	12,18 € 2,50 €	Non Bim	5€
Séances au cabinet en pathologie lourde « E » Code nomenclature* : 560652 – 560770 - 560895	Non Bim Bim	35 € 30 €	Non Bim Bim	19,59 € 28,62 €	Non Bim Bim	10,41 € 1,38 €	Non Bim	5€
Séances « 1 à 20 » au cabinet en pathologie fonctionnelle aiguë « Fa » Code nomenclature*: 567276 – 567291 - 567313	Non Bim Bim	35 € 30 €	Non Bim Bim	18,38 € 28,00 €	Non Bim Bim	11,62 € 2,00 €	Non Bim	5€
Séances « 1 à 60 » en pathologie fonctionnelle chronique « Fb » Code nomenclature* : 563614 – 563710 - 563813	Non Bim Bim	35 € 30 €	Non Bim Bim	18,38 € 28,00 €	Non Bim Bim	11,62 € 2,00 €	Non Bim	5€
Séances au cabinet dans le cadre de la kinésithérapie périnatale Code nomenclature* : 561595 – 561610 - 561632	Non Bim Bim	35 € 30 €	Non Bim Bim	17,82 € 27,50 €	Non Bim Bim	12,18 € 2,50 €	Non Bim	5 €

^{*} Ce sont les codes de nomenclature pour les patients en soins ambulatoires au cabinet en fonction de la localisation de ce cabinet.

Pour les bénéficiaires non-BIM, le kinésithérapeute n'est, en aucun cas, tenu de respecter les honoraires INAMI (tarifs fixés dans la convention nationale : intervention INAMI + ticket modérateur), il peut donc demander des suppléments qu'il fixe librement après en avoir avisé le bénéficiaire.

Lorsque le kinésithérapeute non-conventionné applique le tiers payant, il est tenu de respecter les honoraires INAMI

Non conventionné - Un dispensateur de soins non conventionné peut s'écarter des tarifs de l'INAMI Non Bim - Bénéficiaire sans intervention majorée

Bim - Personne qui a droit à une intervention plus élevée de l'INAMI (bénéficiaire de l'intervention

fontant total- Montant maximal que vous payez pour ces soins. Il se compose de « l'intervention de l'INAMI, » du « ticket modérateur », des coûts complémentaires éventuels en cas d'exigence particulière et des suppléments éventuels

Intervention INAMI - Partie de l'honoraire que l'assurance obligatoire soins de santé prend en

Ticket modérateur patient - Partie maximale de l'honoraire que vous prenez en charge, en plus des coûts complémentaires éventuels en cas d'exigence particulière et de suppléments éventuels. Aussi appelé « quote-part personnelle ».

Coût complémentaire - Montant maximal qu'un dispensateur de soins facture en plus de l'honoraire INAMI en cas d'exigence particulière. Par « exigences particulières » on entend : lorsque le traitement est effectué avant 8 heures ou après 19 heures, un jour férié ou pendant le week-end, sauf sur prescription expresse du médecin indiquant que le traitement doit être effectué à l'un des jours susmentionnés

et du coût complémentaire éventuel en cas d'exigence particulière

Que payez-vous chez le dispensateur de soins ?

Vous avez le droit d'obtenir toute information quant aux répercussions financières des soins.

Adresse(s) du cabinet : Faubourg de Charleroi 49, 1400 NIvelles Numéro de téléphone : 0479/17.69.07 Site web (si d'application) :www.sporthema.be

Adresse e-mail indiquée sur le site Web (pour données administratives

uniquement) : javier.jacqmin@gmail.com
Forme juridique : Personne Physique
Assurance RC Pro (nom, adresse, couverture géographique) :Amma Assurance

Autorités de contrôle compétentes

Visa : SPF Santé publique, Direction générale des professions de santé, Avenue Galilée 5/02, 1210 Bruxelles
INAMI : Avenue Galilée 5/01, 1210 Bruxelles

Reconnaissance de titre professionnel particulier : Direction de l'Agrément des Prestataires de Soins de Santé (DAPSS), Rue Adolphe Lavallée 1, 1080 Bruxelles

^{**} En cas d'exigences particulières du bénéficiaire, un coût complémentaire peut s'appliquer. Par « exigences particulières » on entend : lorsque le traitement est effectué avant 8 heures ou après 19 heures, un jour férié ou pendant le week-end, sauf sur prescription expresse du médecin indiquant que le traitement doit être effectué à l'un des jours susmentionné