

INAMI

Institut National d'Assurance Maladie Invalidité

SERVICE DES SOINS DE SANTE

Circulaire O.A. n° 2005/ du 24 novembre 2005 3910/

En vigueur à partir du 1 décembre 2005

Tarifs ; médecins ; 01-12-2005.

En exécution du point 5.1- projets H0405/10 et H 0405/11 et du point 5.2. – projet H0405/13 de l'Accord National Médico-Mutualiste 2004-2005, vous trouverez en annexe les tarifs applicables à partir du **1er décembre 2005**.

- A. Consultations, visites et avis de médecins de médecine générale et de médecins spécialistes, psychothérapies et autres prestations***
- B. Surveillance des bénéficiaires hospitalisés***
- C. Frais de déplacement***

Par rapport à la situation au 1er avril 2005, les modifications dans le point A. Consultations, visites et avis de médecins de médecine générale et de médecins spécialistes, psychothérapies et autres prestations sont :

- revalorisation des codes 101010, 101032, 101076, 101054 ;
- revalorisation des codes 103110, 104672, 103132, 104370, 104112, 103913, 103316, 103515 ;
- revalorisation des honoraires de consultation des médecins spécialistes ainsi que des traitements de psychothérapie ;
- dans le tableau « VI. Honoraires et interventions de l'assurance pour les prestations portées en compte par les médecins spécialistes stagiaires », le code 102756 est supprimé.

Les points B. Surveillance des bénéficiaires hospitalisés et C. Frais de déplacement restent inchangés.

Le Fonctionnaire dirigeant,

H. De Ridder,
Directeur général

Annexes :

[Raad01-01-2005 table des matières](#)

[raad-01-12-2005-web](#)

[toe01-01-2005-web](#)

[reis01-01-2005-web](#)

TABLE DES MATIERES

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

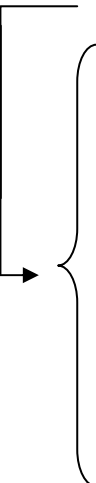
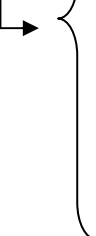
I. Consultations de médecins de médecine général et de médecins spécialistes

- | | |
|---|-----|
| 1. A. Consultation au cabinet du médecin généraliste PAS dans le cadre du DOSSIER MEDICAL GLOBAL | 1 |
| B. Consultations DANS le cadre du DOSSIER MEDICAL GLOBAL | 1 |
| C. Honoraires complémentaires pour la gestion du DOSSIER MEDICAL GLOBAL | 1 |
| 2. Consultation d'un médecin spécialiste à son cabinet | 1-2 |
| 3. Consultation du médecin spécialiste appelé par un médecin au domicile du malade | 3 |
| 4. Supplément pour consultation d'urgence au cabinet d'un médecin généraliste agréé | 3 |
| 5. Supplément pour consultation d'urgence au cabinet d'un médecin généraliste avec droits acquis | 3 |

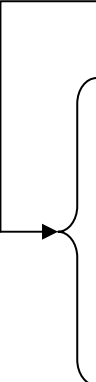
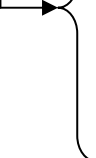
II. Visites de médecins de médecine générale

1. Visite par le médecin généraliste avec droit acquis

* Numéros de code 103110, 103213, 103235, 103316, 103331 et 103353

- | | | | |
|---|---|--|-----|
|  | a) Visites chez : | - un enfant avant le 10 ^{ème} anniversaire avec ou sans DMG | 3-4 |
| | | - 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 | |
|  | b) Visites chez : | - un bénéficiaire à partir du 10 ^{ème} anniversaire jusqu'à son 75 ^{ème} anniversaire sans DMG et sans être malade chronique | 4-5 |
| | c) Visites dans le cadre du DOSSIER MEDICAL GLOBAL chez : | - un bénéficiaire à partir du 75 ^{ème} anniversaire avec DMG | 5 |
| | | - un malade chronique avec DMG | |

* Numéros de code 104112, 104134, 104156, 104510, 104532, 104554, 104576 et 104650

- | | | | |
|---|-------------------|--|---|
|  | d) Visites chez : | - un enfant avant le 10 ^{ème} anniversaire avec ou sans DMG | 6 |
| | | - 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 | |
|  | e) Visites chez : | - un malade chronique avec ou sans DMG | 7 |
| | | - un bénéficiaire à partir du 10 ^{ème} anniversaire jusqu'à son 75 ^{ème} anniversaire sans DMG et sans être malade chronique | |
| f) Visites à des patients palliatifs : numéros de code 104672, 104694, 104716, 104731 et 104753 | | | 8 |
| g) Suppléments aux visites n° 103213, 103235, 103316, 103331, 103353, 104112, 104134 ou 104156 | | | 8 |

2. Visite par le médecin généraliste agréé

* Numéros de code 103132, 103412, 103434, 103515, 103530, 103552, 103913, 103935 et 103950

- a) Visites chez : - un enfant avant le 10^{ème} anniversaire avec ou sans DMG 9
 - 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
- b) Visites chez : - un bénéficiaire à partir du 10^{ème} anniversaire jusqu'à son 75^{ème} anniversaire sans DMG et sans être malade chronique 10
- c) Visites dans le cadre du DOSSIER MEDICAL GLOBAL chez : 11
 - un bénéficiaire à partir du 75^{ème} anniversaire avec DMG
 - un malade chronique avec DMG

* Numéros de code 104215, 104230, 104252, 104274 et 104355

- d) Visites chez: - un enfant avant le 10^{ème} anniversaire avec ou sans DMG 12
 - 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
- e) Visites chez : - un bénéficiaire à partir du 10^{ème} anniversaire jusqu'à son 75^{ème} anniversaire sans DMG et sans être malade chronique 13
- f) Visites à des patients palliatifs : numéros de code 104370, 104392, 104414, 104436 et 104451 14
- g) Suppléments aux visites n° 103412, 103434, 103515, 103530, 103552, 103913, 103935 ou 103950 14
- h) Supplément pour consultation d'urgence au cabinet d'un médecin spécialiste 14

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

- a) Visites 15
- b) Suppléments aux visites n° 103751, 103773, 103795, 103810 ou 103832 16

IV. Autres prestations

- 1. Prestations requérant la qualification de médecin généraliste agréé 17
- 2. Avis 17
- 3. Psychothérapies 17

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 17
- B. Consultations au cabinet du médecin généraliste **DANS** le cadre du DOSSIER MEDICAL GLOBAL 17

2. Visite par le médecin généraliste agréé

* Numéros de code 103132, 103412, 103434, 103515, 103530, 103552, 103913, 103935 et 103950

- | | | | |
|----|--|--|----|
| a) | Visites chez : | - un enfant avant le 10 ^{ème} anniversaire avec ou sans DMG | 18 |
| | | - 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 | |
| b) | Visites chez | - un bénéficiaire à partir du 10 ^{ème} anniversaire jusqu'à son 75 ^{ème} anniversaire sans DMG et sans être malade chronique | 18 |
| c) | Visites dans le cadre du DOSSIER MEDICAL GLOBAL chez : | | 18 |
| | | - un bénéficiaire à partir du 75 ^{ème} anniversaire avec DMG | |
| | | - un malade chronique avec DMG | |

* Numéros de code 104215, 104230, 104252, 104274 et 104355

- | | | | |
|----|-------------------------------------|--|----|
| d) | Visites chez : | - un enfant avant le 10 ^{ème} anniversaire avec ou sans DMG | 19 |
| | | - 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 | |
| e) | Visites chez : | - un bénéficiaire à partir du 10 ^{ème} anniversaire jusqu'à son 75 ^{ème} anniversaire sans DMG et sans être malade chronique | 19 |
| f) | Visites à des patients palliatifs : | numéros de code 104370, 104392, 104414, 104436 et 104451 | 19 |
| g) | Suppléments aux visites n° | 103412, 103434, 103515, 103530, 103552, 103913, 103935 ou 103950 | 19 |

VI. Honoraires et interventions de l'assurance pour les prestations portées en compte par les médecins spécialistes stagiaires 20

B. Surveillance des bénéficiaires hospitalisés

- | | | |
|----|--|-------|
| 1. | Prestations reprises à l'article 25, § 1 | 21-22 |
| 2. | Prestations reprises à l'article 25, § 3 | 22 |

C. Frais de déplacements

- | | | |
|----|--|----|
| 1. | Frais de déplacements des médecins | 23 |
| 2. | Indemnité supplémentaire de déplacement des médecins de médecine générale dans les régions rurales | 23 |

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	
					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	2,095552	Consultation au cabinet du médecin généraliste avec droits acquis	12,57	11,59	8,80
101032	N	8	2,176517	Consultation au cabinet du médecin généraliste agréé	17,41	16,06	12,19
101054	N	5,53	3,150962	Consultation au cabinet du médecin porteur du diplôme de licencié en science dentaire	17,42	15,68	12,20
101076	N	8	2,396422	Consultation au cabinet du médecin généraliste agréé accrédité	20,00	18,65	14,78
	Q	30	0,027506				

B. Consultations DANS le cadre du DOSSIER MEDICAL GLOBAL

101010	N	6	2,095552	Consultation au cabinet du médecin généraliste avec droits acquis	12,57	11,89	9,94
101032	N	8	2,176517	Consultation au cabinet du médecin généraliste agréé	17,41	16,47	13,76
101054	N	5,53	3,150962	Consultation au cabinet du médecin porteur du diplôme de licencié en science dentaire	17,42	16,21	13,77
101076	N	8	2,396422	Consultation au cabinet du médecin généraliste agréé accrédité	20,00	19,06	16,35
	Q	30	0,027506				

C. Honoraires complémentaires pour la gestion du DOSSIER MEDICAL GLOBAL

102771	N	8,415	2,376386	Honoraires complémentaires pour la gestion du dossier médical global du patient à la demande expresse de l'assuré, à facturer une fois par an et par patient, par le médecin généraliste agréé	20,00	20,00	20,00
--------	---	-------	----------	--	-------	-------	-------

2. Consultation d'un médecin spécialiste à son cabinet

102012	N	8	2,176517	Consultation d'un médecin spécialiste	17,41	15,03	10,45
102535	N	8	2,396422	Consultation d'un médecin spécialiste accrédité	20,00	17,62	13,04
	Q	30	0,027506				
102034	N	16	1,787285	Consultation d'un médecin spécialiste en médecine interne	28,60	26,34	17,97
102550	N	16	1,860315	Consultation d'un médecin accrédité spécialiste en médecine interne	30,60	28,34	19,97
	Q	30	0,027506				
102174	N	20	1,787285	Consultation d'un médecin spécialiste en neurologie	35,75	33,33	21,45

Numéro de code				Libellé	Honoraires	Intervention	
						Bénéficiaires avec régime préférentiel	Bénéficiaires sans régime préférentiel
102675	N 20 Q 30	1,842264 0,027506	1,842264 0,027506	Consultation d'un médecin accrédité spécialiste en neurologie	37,68	35,26	23,38
102196	N 20	1,787285	1,787285	Consultation d'un médecin spécialiste en psychiatrie	35,75	33,33	21,45
102690	N 20 Q 30	1,842264 0,027506	1,842264 0,027506	Consultation d'un médecin accrédité spécialiste en psychiatrie	37,68	35,26	23,38
102211	N 20	1,787285	1,787285	Consultation d'un médecin spécialiste en neuropsychiatrie	35,75	33,33	21,45
102712	N 20 Q 30	1,842264 0,027506	1,842264 0,027506	Consultation d'un médecin accrédité spécialiste en neuropsychiatrie	37,68	35,26	23,38
102071	N 13	2,200070	2,200070	Consultation d'un médecin spécialiste en pédiatrie	28,60	26,18	17,16
102572	N 13 Q 30	2,289967 0,027506	2,289967 0,027506	Consultation d'un médecin accrédité spécialiste en pédiatrie	30,60	28,18	19,16
102093	N 16	1,661818	1,661818	Consultation d'un médecin spécialiste en cardiologie	26,59	24,33	15,96
102594	N 16 Q 30	1,860315 0,027506	1,860315 0,027506	Consultation d'un médecin accrédité spécialiste en cardiologie	30,60	28,34	19,97
102115	N 16	1,661818	1,661818	Consultation d'un médecin spécialiste en gastro-entérologie	26,59	24,33	15,96
102616	N 16 Q 30	1,860315 0,027506	1,860315 0,027506	Consultation d'un médecin accrédité spécialiste en gastro-entérologie	30,60	28,34	19,97
102130	N 16	1,661818	1,661818	Consultation d'un médecin spécialiste en pneumologie	26,59	24,33	15,96
102631	N 16 Q 30	1,860315 0,027506	1,860315 0,027506	Consultation d'un médecin accrédité spécialiste en pneumologie	30,60	28,34	19,97
102152	N 16	2,060562	2,060562	Consultation d'un médecin spécialiste en rhumatologie	32,97	30,18	19,79
102653	N 16 Q 30	2,144758 0,027506	2,144758 0,027506	Consultation d'un médecin accrédité spécialiste en rhumatologie	35,15	32,36	21,97
102734	N 10,1	2,319514	2,319514	Consultation d'un médecin spécialiste en dermato-vénéréologie	23,43	20,89	14,06
102756	N 10,1 Q 30	2,296699 0,027506	2,296699 0,027506	Consultation d'un médecin accrédité spécialiste en dermato-vénéréologie	24,03	21,49	14,66

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

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

103014	N	20	1,346721	Consultation du médecin spécialiste appelé par un médecin au domicile du malade	26,93	26,93	16,16
103051	N	20	1,346721	Consultation du médecin spécialiste appelé par un médecin auprès du malade résidant en maison de repos ou en maison de repos et de soins	26,93	26,93	16,16
103073	N	20	1,346721	Consultation du médecin spécialiste appelé par un médecin auprès du malade séjournant en résidence communautaire, momentanée ou définitive de personnes handicapées	26,93	26,93	16,16

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

102410	D	9,99	1,039604	lorsque la consultation est effectuée un samedi, un dimanche ou un jour férié entre 8 heures et 21 heures	10,39	9,73	7,90
102432	D	17,99	1,039604	lorsque la consultation est effectuée la nuit entre 21 heures et 8 heures	18,70	17,32	13,72

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

102454	D	8,42	1,055286	lorsque la consultation est effectuée un samedi, un dimanche ou un jour férié entre 8 heures et 21 heures	8,89	8,21	6,85
102476	D	15,98	1,055286	lorsque la consultation est effectuée la nuit entre 21 heures et 8 heures	16,86	15,39	12,43

II. Visites de médecins de médecine générale

1. Visite par le médecin généraliste avec droit acquis

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

103110	N	4,2	2,909190	Visite au domicile du malade, par le médecin généraliste avec droits acquis	24,99	22,57	16,25
	D	3	1,718425				
	E	1	7,614432				
103213	N	4,2	2,427137	Visite par le médecin généraliste avec droits acquis à plusieurs bénéficiaires à leur résidence ou domicile commun - deux bénéficiaires, par bénéficiaire	17,67	15,79	11,49
	D	3	1,433681				
	E	0,5	6,352708				

Numéro de code				Libellé	Honoraires	Intervention	
						Bénéficiaires avec régime préférentiel	Bénéficiaires sans régime préférentiel
103235	N	4,2	2,463163	Visite par le médecin généraliste avec droits acquis à plusieurs bénéficiaires à leur résidence ou domicile commun - trois bénéficiaires ou plus, par bénéficiaire	16,84	15,27	10,95
	D	3	1,454962				
	E	0,33	6,447005				
103316	N	4,2	2,819889	Visite par le médecin généraliste avec droits acquis dans un établissement où séjournt des enfants, des convalescents ou des handicapés (séjour de jour, séjour de nuit, séjour de jour et de nuit) - un bénéficiaire	24,22	21,94	15,75
	D	3	1,665676				
	E	1	7,380691				
103331	N	4,2	2,427137	Visite par le médecin généraliste avec droits acquis dans un établissement où séjournt des enfants, des convalescents ou des handicapés (séjour de jour, séjour de nuit, séjour de jour et de nuit) - deux bénéficiaires, par bénéficiaire	17,67	15,79	11,49
	D	3	1,433681				
	E	0,5	6,352708				
103353	N	4,2	2,463163	Visite par le médecin généraliste avec droits acquis dans un établissement où séjournt des enfants, des convalescents ou des handicapés (séjour de jour, séjour de nuit, séjour de jour et de nuit) - trois bénéficiaires ou plus, par bénéficiaire	16,84	15,27	10,95
	D	3	1,454962				
	E	0,33	6,447005				

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	2,909190	Visite au domicile du malade, par le médecin généraliste avec droits acquis	24,99	22,57	15,25
	D	3	1,718425				
	E	1	7,614432				
103213	N	4,2	2,427137	Visite par le médecin généraliste avec droits acquis à plusieurs bénéficiaires à leur résidence ou domicile commun - deux bénéficiaires, par bénéficiaire	17,67	15,79	10,49
	D	3	1,433681				
	E	0,5	6,352708				
103235	N	4,2	2,463163	Visite par le médecin généraliste avec droits acquis à plusieurs bénéficiaires à leur résidence ou domicile commun - trois bénéficiaires ou plus, par bénéficiaire	16,84	15,27	9,95
	D	3	1,454962				
	E	0,33	6,447005				
103316	N	4,2	2,819889	Visite par le médecin généraliste avec droits acquis dans un établissement où séjournt des enfants, des convalescents ou des handicapés (séjour de jour, séjour de nuit, séjour de jour et de nuit) - un bénéficiaire	24,22	21,94	14,75
	D	3	1,665676				
	E	1	7,380691				
103331	N	4,2	2,427137	Visite par le médecin généraliste avec droits acquis dans un établissement où séjournt des enfants, des convalescents ou des handicapés (séjour de jour, séjour de nuit, séjour de jour et de nuit) - deux bénéficiaires, par bénéficiaire	17,67	15,79	10,49
	D	3	1,433681				
	E	0,5	6,352708				

Numéro de code				Libellé	Honoraires	Intervention	
						Bénéficiaires avec régime préférentiel	Bénéficiaires sans régime préférentiel
103353	N	4,2	2,463163	Visite par le médecin généraliste avec droits acquis dans un établissement où séjournent des enfants, des convalescents ou des handicapés (séjour de jour, séjour de nuit, séjour de jour et de nuit) - trois bénéficiaires ou plus, par bénéficiaire	16,84	15,27	9,95
	D	3	1,454962				
	E	0,33	6,447005				

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	2,909190	Visite au domicile du malade, par le médecin généraliste avec droits acquis	24,99	23,30	18,88
	D	3	1,718425				
	E	1	7,614432				
103213	N	4,2	2,427137	Visite par le médecin généraliste avec droits acquis à plusieurs bénéficiaires à leur résidence ou domicile commun - deux bénéficiaires, par bénéficiaire	17,67	16,36	13,35
	D	3	1,433681				
	E	0,5	6,352708				
103235	N	4,2	2,463163	Visite par le médecin généraliste avec droits acquis à plusieurs bénéficiaires à leur résidence ou domicile commun - trois bénéficiaires ou plus, par bénéficiaire	16,84	15,75	12,72
	D	3	1,454962				
	E	0,33	6,447005				
103316	N	4,2	2,819889	Visite par le médecin généraliste avec droits acquis dans un établissement où séjournent des enfants, des convalescents ou des handicapés (séjour de jour, séjour de nuit, séjour de jour et de nuit) - un bénéficiaire	24,22	22,63	18,30
	D	3	1,665676				
	E	1	7,380691				
103331	N	4,2	2,427137	Visite par le médecin généraliste avec droits acquis dans un établissement où séjournent des enfants, des convalescents ou des handicapés (séjour de jour, séjour de nuit, séjour de jour et de nuit) - deux bénéficiaires, par bénéficiaire	17,67	16,36	13,35
	D	3	1,433681				
	E	0,5	6,352708				
103353	N	4,2	2,463163	Visite par le médecin généraliste avec droits acquis dans un établissement où séjournent des enfants, des convalescents ou des handicapés (séjour de jour, séjour de nuit, séjour de jour et de nuit) - trois bénéficiaires ou plus, par bénéficiaire	16,84	15,75	12,72
	D	3	1,454962				
	E	0,33	6,447005				

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

- d) Visites chez :**
- un enfant avant le 10^{ème} anniversaire avec ou sans DMG
 - 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	2,819889	Visite par le médecin généraliste avec droits acquis à un malade dans les maisons de repos et de soins et les maisons de repos pour personnes âgées qui peuvent porter en compte une intervention forfaitaire - un bénéficiaire	24,22	21,94	15,75
	D	3	1,665676				
	E	1	7,380691				
104134	N	4,2	2,427137	Visite par le médecin généraliste avec droits acquis à un malade dans les maisons de repos et de soins et les maisons de repos pour personnes âgées qui peuvent porter en compte une intervention forfaitaire - deux bénéficiaires, par bénéficiaire	17,67	15,79	11,49
	D	3	1,433681				
	E	0,5	6,352708				
104156	N	4,2	2,463163	Visite par le médecin généraliste avec droits acquis à un malade dans les maisons de repos et de soins et les maisons de repos pour personnes âgées qui peuvent porter en compte une intervention forfaitaire - trois bénéficiaires ou plus, par bénéficiaire	16,84	15,27	10,95
	D	3	1,454962				
	E	0,33	6,447006				
104510	N	4,2	2,096006	Visite effectué par le médecin généraliste avec droits acquis au domicile du malade entre 18 heures et 21 heures	28,50	24,67	19,38
	D	11,48	1,238087				
	E	1	5,486020				
104532	N	4,2	1,976263	Visite effectué par le médecin généraliste avec droits acquis au domicile du malade, la nuit, entre 21 heures et 8 heures	43,77	38,47	29,26
	D	25,96	1,167356				
	E	1	5,172611				
104554	N	4,2	2,070517	Visite effectué par le médecin généraliste avec droits acquis le week-end, du samedi à 8 heures au lundi à 8 heures, au domicile du malade	30,62	26,52	20,75
	D	13,49	1,223031				
	E	1	5,419306				
104576	N	4,2	2,070517	Visite effectué par le médecin généraliste avec droits acquis 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 , au domicile du malade	30,62	26,52	20,75
	D	13,49	1,223031				
	E	1	5,419306				
104650	N	4,2	2,207375	Consultation du médecin généraliste avec droits acquis appelé par un médecin au domicile du malade	29,61	27,81	20,73
	D	11,17	1,303876				
	E	1	5,777520				

Numéro de code	Libellé	Honoraires	Intervention	
			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 sans DMG et sans être malade chronique

104112	N	4,2	2,819889	Visite par le médecin généraliste avec droits acquis à un malade dans les maisons de repos et de soins et les maisons de repos pour personnes âgées qui peuvent porter en compte une intervention forfaitaire - un bénéficiaire	24,22	21,94	14,75
	D	3	1,665676				
	E	1	7,380691				
104134	N	4,2	2,427137	Visite par le médecin généraliste avec droits acquis à un malade dans les maisons de repos et de soins et les maisons de repos pour personnes âgées qui peuvent porter en compte une intervention forfaitaire - deux bénéficiaires, par bénéficiaire	17,67	15,79	10,49
	D	3	1,433681				
	E	0,5	6,352708				
104156	N	4,2	2,463163	Visite par le médecin généraliste avec droits acquis à un malade dans les maisons de repos et de soins et les maisons de repos pour personnes âgées qui peuvent porter en compte une intervention forfaitaire - trois bénéficiaires ou plus, par bénéficiaire	16,84	15,27	9,95
	D	3	1,454962				
	E	0,33	6,447006				
104510	N	4,2	2,096006	Visite effectué par le médecin généraliste avec droits acquis au domicile du malade entre 18 heures et 21 heures	28,50	24,67	18,38
	D	11,48	1,238087				
	E	1	5,486020				
104532	N	4,2	1,976263	Visite effectué par le médecin généraliste avec droits acquis au domicile du malade, la nuit, entre 21 heures et 8 heures	43,77	38,47	28,26
	D	25,96	1,167356				
	E	1	5,172611				
104554	N	4,2	2,070517	Visite effectué par le médecin généraliste avec droits acquis le week-end, du samedi à 8 heures au lundi à 8 heures, au domicile du malade	30,62	26,52	19,75
	D	13,49	1,223031				
	E	1	5,419306				
104576	N	4,2	2,070517	Visite effectué par le médecin généraliste avec droits acquis 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 , au domicile du malade	30,62	26,52	19,75
	D	13,49	1,223031				
	E	1	5,419306				
104650	N	4,2	2,207375	Consultation du médecin généraliste avec droits acquis appelé par un médecin au domicile du malade	29,61	27,81	19,73
	D	11,17	1,303876				
	E	1	5,777520				

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

f) Visites à des patients palliatifs

104672	N	4,2	2,909190	Visite effectuée par le médecin généraliste avec droits acquis à un patient palliatif à domicile	24,99	24,99	24,99
	D	3	1,718425				
	E	1	7,614432				
104694	N	4,2	2,096006	Visite effectuée, entre 18 heures et 21 heures, par le médecin généraliste avec droits acquis à un patient palliatif à domicile	28,50	28,50	28,50
	D	11,48	1,238087				
	E	1	5,486020				
104716	N	4,2	1,976263	Visite effectuée la nuit, entre 21 heures et 8 heures, par le médecin généraliste avec droits acquis à un patient palliatif à domicile	43,77	43,77	43,77
	D	25,96	1,167356				
	E	1	5,172611				
104731	N	4,2	2,070517	Visite effectuée le week-end, du samedi à 8 heures au lundi à 8 heures, par le médecin généraliste avec droits acquis à un patient palliatif à domicile	30,62	30,62	30,62
	D	13,49	1,223031				
	E	1	5,419306				
104753	N	4,2	2,070517	Visite effectuée 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, par le médecin généraliste avec droits acquis à un patient palliatif à domicile	30,62	30,62	30,62
	D	13,49	1,223031				
	E	1	5,419306				

g) Suppléments aux visites n° 103213, 103235, 103316, 103331, 103353, 104112, 104134 ou 104156

104591	D	8,42	1,055286	lorsque la visite est effectuée un samedi, un dimanche ou un jour férié entre 8 heures et 21 heures	8,89	8,21	6,51
104613	D	15,98	1,055286	lorsque la visite est effectuée la nuit entre 21 heures et 8 heures	16,86	15,39	11,69
104635	D	7,42	1,055286	lorsque la visite est effectuée le soir entre 18 heures et 21 heures	7,83	7,27	5,83

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

2. Visite par le médecin généraliste agréé

- a) Visites chez :
- un enfant avant le 10^{ème} anniversaire avec ou sans DMG
 - 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 D 4 E 1	2,875889 1,691284 7,131657	Visite, au domicile du malade, par le médecin généraliste agréé	30,00	27,61	19,50
103412	N 5,6 D 4 E 0,5	2,492928 1,324482 6,181998	Visite par le médecin généraliste agréé à plusieurs bénéficiaires à leur résidence ou domicile commun - deux bénéficiaires, par bénéficiaire	22,35	20,46	14,53
103434	N 5,6 D 4 E 0,33	2,516380 1,336943 6,240158	Visite par le médecin généraliste agréé à plusieurs bénéficiaires à leur résidence ou domicile commun - trois bénéficiaires ou plus, par bénéficiaire	21,50	19,92	13,98
103515	N 5,6 D 4 E 1	2,875889 1,691284 7,131660	Visite par le médecin généraliste agréé dans un établissement où séjournent des enfants, des convalescents ou des handicapés (séjour de jour, séjour de nuit, séjour de jour et de nuit) - un bénéficiaire	30,00	27,64	19,50
103530	N 5,6 D 4 E 0,5	2,492928 1,324482 6,181998	Visite par le médecin généraliste agréé dans un établissement où séjournent des enfants, des convalescents ou des handicapés (séjour de jour, séjour de nuit, séjour de jour et de nuit) - deux bénéficiaires, par bénéficiaire	22,35	20,46	14,53
103552	N 5,6 D 4 E 0,33	2,516380 1,336943 6,240158	Visite par le médecin généraliste agréé dans un établissement où séjournent des enfants, des convalescents ou des handicapés (séjour de jour, séjour de nuit, séjour de jour et de nuit) - trois bénéficiaires ou plus, par bénéficiaire	21,50	19,92	13,98
103913	N 5,6 D 4 E 1	2,875889 1,691284 7,131660	Visite effectuée par le médecin généraliste agréé à un malade dans les maisons de repos et de soins et dans les maisons de repos pour personnes âgées qui peuvent porter en en compte une intervention forfaitaire - un bénéficiaire	30,00	27,64	19,50
103935	N 5,6 D 4 E 0,5	2,492928 1,324482 6,181998	Visite effectuée par le médecin généraliste agréé à un malade dans les maisons de repos et de soins et dans les maisons de repos pour personnes âgées qui peuvent porter en en compte une intervention forfaitaire - deux bénéficiaires, par bénéficiaire	22,35	20,46	14,53
103950	N 5,6 D 4 E 0,33	2,516380 1,336943 6,240158	Visite effectuée par le médecin généraliste agréé à un malade dans les maisons de repos et de soins et dans les maisons de repos pour personnes âgées qui peuvent porter en en compte une intervention forfaitaire - trois bénéficiaires ou plus, par bénéficiaire	21,50	19,92	13,98

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

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	2,875889	Visite, au domicile du malade, par le médecin généraliste agréé	30,00	27,61	18,50
	D	4	1,691284				
	E	1	7,131657				
103412	N	5,6	2,492928	Visite par le médecin généraliste agréé à plusieurs bénéficiaires à leur résidence ou domicile commun - deux bénéficiaires, par bénéficiaire	22,35	20,46	13,53
	D	4	1,324482				
	E	1	6,181998				
103434	N	5,6	2,516380	Visite par le médecin généraliste agréé à plusieurs bénéficiaires à leur résidence ou domicile commun - trois bénéficiaires ou plus, par bénéficiaire	21,50	19,92	12,98
	D	4	1,336943				
	E	0	6,240158				
103515	N	5,6	2,875889	Visite par le médecin généraliste agréé dans un établissement où séjournent des enfants, des convalescents ou des handicapés (séjour de jour, séjour de nuit, séjour de jour et de nuit) - un bénéficiaire	30,00	27,64	18,50
	D	4	1,691284				
	E	1	7,131660				
103530	N	5,6	2,492928	Visite par le médecin généraliste agréé dans un établissement où séjournent des enfants, des convalescents ou des handicapés (séjour de jour, séjour de nuit, séjour de jour et de nuit) - deux bénéficiaires, par bénéficiaire	22,35	20,46	13,53
	D	4	1,324482				
	E	1	6,181998				
103552	N	5,6	2,516380	Visite par le médecin généraliste agréé dans un établissement où séjournent des enfants, des convalescents ou des handicapés (séjour de jour, séjour de nuit, séjour de jour et de nuit) - trois bénéficiaires ou plus, par bénéficiaire	21,50	19,92	12,98
	D	4	1,336943				
	E	0	6,240158				
103913	N	5,6	2,875889	Visite effectuée par le médecin généraliste agréé à un malade dans les maisons de repos et de soins et dans les maisons de repos pour personnes âgées qui peuvent porter en compte une intervention forfaitaire - un bénéficiaire	30,00	27,64	18,50
	D	4	1,691284				
	E	1	7,131660				
103935	N	5,6	2,492928	Visite effectuée par le médecin généraliste agréé à un malade dans les maisons de repos et de soins et dans les maisons de repos pour personnes âgées qui peuvent porter en compte une intervention forfaitaire - deux bénéficiaires, par bénéficiaire	22,35	20,46	13,53
	D	4	1,324482				
	E	1	6,181998				
103950	N	5,6	2,516380	Visite effectuée par le médecin généraliste agréé à un malade dans les maisons de repos et de soins et dans les maisons de repos pour personnes âgées qui peuvent porter en compte une intervention forfaitaire - trois bénéficiaires ou plus, par bénéficiaire	21,50	19,92	12,98
	D	4	1,336943				
	E	0	6,240158				

Numéro de code	Libellé	Honoraires	Intervention	
			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 D 4 E 1	2,875889 1,691284 7,131657	Visite, au domicile du malade, par le médecin généraliste agréé	30,00	28,33	22,65
103412	N 5,6 D 4 E 0,5	2,492928 1,324482 6,181998	Visite par le médecin généraliste agréé à plusieurs bénéficiaires à leur résidence ou domicile commun - deux bénéficiaires, par bénéficiaire	22,35	21,03	16,88
103434	N 5,6 D 4 E 0,33	2,516380 1,336943 6,240158	Visite par le médecin généraliste agréé à plusieurs bénéficiaires à leur résidence ou domicile commun - trois bénéficiaires ou plus, par bénéficiaire	21,50	20,40	16,24
103515	N 5,6 D 4 E 1	2,875889 1,691284 7,131660	Visite par le médecin généraliste agréé dans un établissement où séjournent des enfants, des convalescents ou des handicapés (séjour de jour, séjour de nuit, séjour de jour et de nuit) - un bénéficiaire	30,00	28,35	22,65
103530	N 5,6 D 4 E 0,5	2,492928 1,324482 6,181998	Visite par le médecin généraliste agréé dans un établissement où séjournent des enfants, des convalescents ou des handicapés (séjour de jour, séjour de nuit, séjour de jour et de nuit) - deux bénéficiaires, par bénéficiaire	22,35	21,03	16,88
103552	N 5,6 D 4 E 0,33	2,516380 1,336943 6,240158	Visite par le médecin généraliste agréé dans un établissement où séjournent des enfants, des convalescents ou des handicapés (séjour de jour, séjour de nuit, séjour de jour et de nuit) - trois bénéficiaires ou plus, par bénéficiaire	21,50	20,40	16,24
103913	N 5,6 D 4 E 1	2,875889 1,691284 7,131660	Visite effectuée par le médecin généraliste agréé à un malade dans les maisons de repos et de soins et dans les maisons de repos pour personnes âgées qui peuvent porter en compte une intervention forfaitaire - un bénéficiaire	30,00	28,35	22,65
103935	N 5,6 D 4 E 0,5	2,492928 1,324482 6,181998	Visite effectuée par le médecin généraliste agréé à un malade dans les maisons de repos et de soins et dans les maisons de repos pour personnes âgées qui peuvent porter en compte une intervention forfaitaire - deux bénéficiaires, par bénéficiaire	22,35	21,03	16,88
103950	N 5,6 D 4 E 0,33	2,516380 1,336943 6,240158	Visite effectuée par le médecin généraliste agréé à un malade dans les maisons de repos et de soins et dans les maisons de repos pour personnes âgées qui peuvent porter en compte une intervention forfaitaire - trois bénéficiaires ou plus, par bénéficiaire	21,50	20,40	16,24

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

- d) Visites chez :**
- un enfant avant le 10^{ème} anniversaire avec ou sans DMG
 - 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	2,248834	Visite effectuée par le médecin généraliste agréé au domicile du malade entre 18 heures et 21 heures	32,50	28,77	21,96
	D	11,99	1,194795				
	E	1	5,576693				
104230	N	5,6	2,117911	Visite effectuée par le médecin généraliste agréé au domicile du malade, la nuit, entre 21 heures et 8 heures	55,36	49,80	36,78
	D	33,99	1,125237				
	E	1	5,252029				
104252	N	5,6	2,228848	Visite effectuée par le médecin généraliste agréé le week-end, du samedi à 8 heures au lundi à 8 heures, au domicile du malade	34,58	30,62	23,31
	D	13,99	1,184177				
	E	1	5,527133				
104274	N	5,6	2,228848	Visite au domicile du malade effectuée par le médecin généraliste agréé 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	34,58	30,62	23,31
	D	13,99	1,184177				
	E	1	5,527133				
104355	N	5,6	2,271079	Consultation du médecin généraliste agréé appelé par un médecin au domicile du malade	30,42	28,59	21,30
	D	10	1,206615				
	E	1	5,631857				

Numéro de code	Libellé	Honoraires	Intervention	
			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 sans DMG et sans être malade chronique

104215	N	5,6	2,248834	Visite effectuée par le médecin généraliste agréé au domicile du malade entre 18 heures et 21 heures	32,50	28,77	20,96
	D	11,99	1,194795				
	E	1	5,576693				
104230	N	5,6	2,117911	Visite effectuée par le médecin généraliste agréé au domicile du malade, la nuit, entre 21 heures et 8 heures	55,36	49,80	35,78
	D	33,99	1,125237				
	E	1	5,252029				
104252	N	5,6	2,228848	Visite effectuée par le médecin généraliste agréé le week-end, du samedi à 8 heures au lundi à 8 heures, au domicile du malade	34,58	30,62	22,31
	D	13,99	1,184177				
	E	1	5,527133				
104274	N	5,6	2,228848	Visite au domicile du malade effectuée par le médecin généraliste agréé 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	34,58	30,62	22,31
	D	13,99	1,184177				
	E	1	5,527133				
104355	N	5,6	2,271079	Consultation du médecin généraliste agréé appelé par un médecin au domicile du malade	30,42	28,59	20,30
	D	10	1,206615				
	E	1	5,631857				

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

f) Visites à des patients palliatifs

104370	N 5,6 D 4 E 1	2,875889 1,691284 7,131660	Visite effectuée par le médecin généraliste agréé à un patient palliatif à domicile	30,00	30,00	30,00
104392	N 5,6 D 11,99 E 1	2,248834 1,194795 5,576693	Visite effectuée entre 18 heures et 21 heures, par le médecin généraliste agréé à un patient palliatif à domicile	32,50	32,50	32,50
104414	N 5,6 D 33,99 E 1	2,117911 1,125237 5,252029	Visite effectuée la nuit, entre 21 heures et 8 heures, par le médecin généraliste agréé à un patient palliatif à domicile	55,36	55,36	55,36
104436	N 5,6 D 13,99 E 1	2,228848 1,184177 5,527133	Visite effectuée le week-end, du samedi à 8 heures au lundi à 8 heures, par le médecin généraliste agréé à un patient palliatif à domicile	34,58	34,58	34,58
104451	N 5,6 D 13,99 E 1	2,228848 1,184177 5,527133	Visite effectuée 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, par le médecin généraliste agréé à un patient palliatif à domicile	34,58	34,58	34,58

g) Suppléments aux visites n° 103412, 103434, 103515, 103530, 103552, 103913, 103935 ou 103950

104296	D 9,99	1,039604	lorsque la visite est effectuée un samedi, un dimanche ou un jour férié entre 8 heures et 21 heures	10,39	9,73	7,49
104311	D 29,99	1,039604	lorsque la visite est effectuée la nuit entre 21 heures et 8 heures	31,18	29,80	21,00
104333	D 7,98	1,039604	lorsque la visite est effectuée le soir entre 18 heures et 21 heures	8,30	7,85	6,12

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

102491	N 3	2,382037	lorsque la consultation est effectuée un samedi, un dimanche ou un jour férié entre 8 heures et 21 heures	7,15	6,44	4,29
102513	N 6,5	2,382037	lorsque la consultation est effectuée la nuit entre 21 heures et 8 heures	15,48	13,94	9,29

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	0,589410	Visite au domicile du malade par le médecin spécialiste en pédiatrie	3,54	3,54	2,83
103751	C	15	0,866298	Visite par le médecin spécialiste en pédiatrie à plusieurs bénéficiaires à leur résidence ou domicile commun - deux bénéficiaires, par bénéficiaire	12,99	11,61	8,45
103773	C	13	0,913302	Visite par le médecin spécialiste en pédiatrie à plusieurs bénéficiaires à leur résidence ou domicile commun - trois bénéficiaires ou plus, par bénéficiaire	11,87	10,71	7,72
103795	C	17	0,866992	Visite par le médecin spécialiste en pédiatrie dans un établissement où séjournent des enfants (séjour de jour, séjour de nuit, séjour de jour et de nuit) - un bénéficiaire	14,74	13,29	9,59
103810	C	15	0,866298	Visite par le médecin spécialiste en pédiatrie dans un établissement où séjournent des enfants (séjour de jour, séjour de nuit, séjour de jour et de nuit) - deux bénéficiaires, par bénéficiaire	12,99	11,61	8,45
103832	C	13	0,913302	Visite par le médecin spécialiste en pédiatrie dans un établissement où séjournent des enfants (séjour de jour, séjour de nuit, séjour de jour et de nuit) - trois bénéficiaires ou plus, par bénéficiaire	11,87	10,71	7,72
104812	N	8	2,297311	Visite effectuée au domicile du malade, par le médecin spécialiste en pédiatrie entre 18 heures et 21 heures	18,38	16,55	11,95
104834	N	15	2,268620	Visite effectuée au domicile du malade, par le médecin spécialiste en pédiatrie la nuit, entre 21 heures et 8 heures	34,03	30,63	22,12
104856	N	10	2,061441	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	20,61	18,55	13,40
104871	N	10	2,061441	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	20,61	18,55	13,40

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

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

103854	N	3	2,382037	lorsque la visite est effectuée un samedi, un dimanche ou un jour férié entre 8 heures et 21 heures	7,15	6,44	4,65
103876	N	6,5	2,382037	lorsque la visite est effectuée la nuit entre 21 heures et 8 heures	15,48	13,94	10,07
103891	N	3	2,382037	lorsque la visite est effectuée le soir entre 18 heures et 21 heures	7,15	6,44	4,65

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	
	100 %	75 % (stagiaire)	100 %	75 % (stagiaire)	100 %	75 % (stagiaire)
109701	22,05	16,54	22,05	16,54	22,05	16,54
109723	22,05	16,54	19,85	14,89	16,54	12,41
109734	22,05	16,54	19,85	14,89	16,54	12,41

2. Avis

Numéro de code	Honoraires	Intervention	
		Bénéficiaires avec régime préférentiel	Bénéficiaires sans régime préférentiel
109012	3,10	2,79	2,33

3. Psychothérapies

Numéro de code	Honoraires	Intervention	
		Bénéficiaires avec régime préférentiel	Bénéficiaires sans régime préférentiel
109513	58,65	52,79	43,99
109631	60,55	54,69	45,89
109535	39,59	35,64	29,70
109550	20,53	18,48	15,40
109653	40,44	36,49	30,55
109572	20,53	18,48	15,40

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

101032	17,41	16,06	12,19	13,06	12,05	9,14
102410	10,39	9,73	7,90	7,79	7,30	5,93
102432	18,70	17,32	13,72	14,03	12,99	10,29

B. Consultations DANS le cadre du DOSSIER MEDICAL GLOBAL

101032	17,41	16,47	13,76	13,06	12,35	10,32
--------	-------	-------	-------	-------	-------	-------

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

2. Visite par le médecin généraliste agréé

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

- 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	30,00	27,61	19,50	22,50	20,71	14,63
103412	22,35	20,46	14,53	16,76	15,35	10,90
103434	21,50	19,92	13,98	16,13	14,94	10,49
103515	30,00	27,64	19,50	22,50	20,73	14,63
103530	22,35	20,46	14,53	16,76	15,35	10,90
103552	21,50	19,92	13,98	16,13	14,94	10,49
103913	30,00	27,64	19,50	22,50	20,73	14,63
103935	22,35	20,46	14,53	16,76	15,35	10,90
103950	21,50	19,92	13,98	16,13	14,94	10,49

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	30,00	27,61	18,50	22,50	20,71	13,88
103412	22,35	20,46	13,53	16,76	15,35	10,15
103434	21,50	19,92	12,98	16,13	14,94	9,74
103515	30,00	27,64	18,50	22,50	20,73	13,88
103530	22,35	20,46	13,53	16,76	15,35	10,15
103552	21,50	19,92	12,98	16,13	14,94	9,74
103913	30,00	27,64	18,50	22,50	20,73	13,88
103935	22,35	20,46	13,53	16,76	15,35	10,15
103950	21,50	19,92	12,98	16,13	14,94	9,74

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	30,00	28,33	22,65	22,50	21,25	16,99
103412	22,35	21,03	16,88	16,76	15,77	12,66
103434	21,50	20,40	16,24	16,13	15,30	12,18
103515	30,00	28,35	22,65	22,50	21,26	16,99
103530	22,35	21,03	16,88	16,76	15,77	12,66
103552	21,50	20,40	16,24	16,13	15,30	12,18
103913	30,00	28,35	22,65	22,50	21,26	16,99
103935	22,35	21,03	16,88	16,76	15,77	12,66
103950	21,50	20,40	16,24	16,13	15,30	12,18

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

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

- 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	32,50	28,77	21,96	24,38	21,58	16,47
104230	55,36	49,80	36,78	41,52	37,35	27,59
104252	34,58	30,62	23,31	25,94	22,97	17,48
104274	34,58	30,62	23,31	25,94	22,97	17,48
104355	30,42	28,59	21,30	22,82	21,44	15,98

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	32,50	28,77	20,96	24,38	21,58	15,72
104230	55,36	49,80	35,78	41,52	37,35	26,84
104252	34,58	30,62	22,31	25,94	22,97	16,73
104274	34,58	30,62	22,31	25,94	22,97	16,73
104355	30,42	28,59	20,30	22,82	21,44	15,23

f) Visites à des patients palliatifs

104370	30,00	30,00	30,00	22,50	22,50	22,50
104392	32,50	32,50	32,50	24,38	24,38	24,38
104414	55,36	55,36	55,36	41,52	41,52	41,52
104436	34,58	34,58	34,58	25,94	25,94	25,94
104451	34,58	34,58	34,58	25,94	25,94	25,94

g) Suppléments aux visites n° 103412, 103434, 103515, 103530, 103552, 103913, 103935 ou 103950

104296	10,39	9,73	7,49	7,79	7,30	5,62
104311	31,18	29,80	21,00	23,39	22,35	15,75
104333	8,30	7,85	6,12	6,23	5,89	4,59

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

Numéro de code	Honoraires	Intervention	
		Bénéficiaires avec régime préférentiel	Bénéficiaires sans régime préférentiel
102012	13,06	11,27	7,84
102034	21,45	19,76	13,48
102071	21,45	19,64	12,87
102093	19,94	18,25	11,97
102115	19,94	18,25	11,97
102130	19,94	18,25	11,97
102152	24,73	22,64	14,84
102174	26,81	25,00	16,09
102196	26,81	25,00	16,09
102211	26,81	25,00	16,09
102491	5,36	4,83	3,22
102513	11,61	10,46	6,97
102734	17,57	15,67	10,55
102756	17,12	15,32	10,49
103014	20,20	20,20	12,12
103051	20,20	20,20	12,12
103073	20,20	20,20	12,12
103736	2,66	2,66	2,12
103751	9,74	8,71	6,34
103773	8,90	8,03	5,79
103795	11,06	9,97	7,19
103810	9,74	8,71	6,34
103832	8,90	8,03	5,79
103854	5,36	4,83	3,49
103876	11,61	10,46	7,55
103891	5,36	4,83	3,49
104812	13,79	12,41	8,96
104834	25,52	22,97	16,59
104856	15,46	13,91	10,05
104871	15,46	13,91	10,05
109513	43,99	39,59	32,99
109535	29,69	26,73	22,28
109550	15,40	13,86	11,55
109572	15,40	13,86	11,55