

DEFENSE



DG BUDFIN
BFS-PM&R

DGBF-GID-FMED-AMXX-001 / BFA-M

Ed 001 / Rev 000 - 14 Nov 2014

Page 1 / 22

INSTRUCTION DETAILLEE

Le modèle transfert

		Tf
Autorité rédactionnelle	BFA-M	9-2400-1294
Organisme approbateur	BFA	9-2400-4171
Organisme éditeur	BFS-PM&R	9-2400-4239

Situation Editions / Révisions			
Edition	Révision	Date	Raisons / Remarques
Révision périodique : 48 maanden			
Nombre total de pages: 22 Nombre total d'annexes: 2			

Groupe cible de la directive						
Niv	N° MOS	Qualification	AND/OR	Org	Fonction	Connaissance
1			AND	BFA-M	ALL	NEED
2			AND	COMOPSMED	ALL	NEED
3			AND	ALL	ALL	NEED
Champ d'application : quand et où est-ce applicable ?						
Liste mots clé: soins médicaux, envoi, secteur civil, remboursement des soins médicaux						
Cette directive est d'application en temps de paix						
Date d'application effective: 01 Jun 14 nov 2014						

O. TABLE DES MATIERES

0.	Table des matières	3
1.	Généralités	4
	a. But	4
	b. Structure arborescente	4
	c. Références.....	4
2.	Definitions.....	5
	a. Un ayant droit de la Défense.....	5
	b. Un prestataire de soins employé en milieu médical militaire.....	5
	c. Un prestataire de soins employé en dehors du milieu médical militaire	5
	d. Un prestataire de soins agréé	5
	e. La section tarification médicale (BFA-M)	6
	f. Le médecin conseil (MEDAD) de BFA-M	6
	g. Le tarif de la convention.....	6
	h. Le modèle transfert	6
	i. Urgence.....	7
	j. Manque de moyens suffisants.....	7
3.	Règles de base de la gratuité des soins de santé pour le personnel employé au Ministère de la Défense.....	7
	a. Le libre choix.....	7
	b. Soins médicaux dispensés par et au sein de la chaîne médicale militaire.....	7
	c. Spécialités médicales disponibles au sein du milieu médical militaire.....	8
	d. Manque de moyens suffisants.....	8
	e. Urgence - cas spéciaux	8
	f. Droits au remboursement des soins médicaux par la Défense	8
	g. Intervention par la Défense dans les frais médicaux.....	8
4.	Soins médicaux dispensés dans le milieu civil pour lesquels un modèle transfert est exigé..	9
5.	Soins médicaux pour lesquels <u>aucun</u> modèle transfert n'est exigé.....	9
	a. Soins en milieu médical militaire.....	9
	b. Situations spécifiques dans le cadre d'un manque de moyens suffisants.....	10
	c. Urgence.....	11
	d. Cas spécifiques.....	12
6.	Conditions de validité du modèle transfert	13
	a. Principe de base en cas d'envoi.....	13
	b. Légitimité de l'envoi	13
	c. Forme	16
	d. Durée de validité	16
	e. Soins à l'étranger.....	16
7.	Destination du modèle transfert	17
	Annexe A : Le modèle transfert	18
	Annexe B : Flowcharts	21

1. GÉNÉRALITÉS

a. But

La présente instruction constitue un guide tant pour l'ayant droit de la Défense en ce qui concerne la gratuité des soins de santé que pour le prestataire de soins, et ce pour l'utilisation du document "Modèle transfert" dans tous ses aspects.

Les présentes instructions décrivent les procédures à suivre dans le cas où l'ayant droit de la Défense souhaite profiter d'un paiement/remboursement (partiel) de ses frais pour les soins médicaux dispensés dans le secteur civil.

Un aperçu schématique qui englobe tous les cas possibles avec lequel un ayant droit actif de la Défense peut être confronté est repris en Ann B.

b. Structure arborescente

Directive(s) immédiatement supérieure(s)

DGHR-SPS-SOCSZM-001 van 03 Apr 2012 - Geneeskundige verzorging binnen Defensie

Directive(s) immédiatement inférieure(s)

ULT

c. Références

- (1) Loi du 08 Dec 1992 relative à la protection de la vie privée à l'égard des traitements de données à caractère personnel
- (2) Loi du 22 Aou 2002 relative aux droits du patient
- (3) Arrêté royal du 31 Jul 2003 relatif à la gratuité des soins de santé pour le personnel employé au Ministère de la Défense
- (4) Art 458 du Code pénal concernant le secret professionnel (médical)
- (5) OG-J/719B du 20 Sep 1996 concernant le recours au secteur médical civil
- (6) DGBF-GID-FMED-AMXX-002 du 01 Mai 2014 - Le traitement en priorité des demandes de remboursement et le paiement d'avances pour des soins médicaux dispensés en dehors de la chaîne de soins de la composante médicale au bénéfice du personnel en « service permanent à l'étranger » et leurs personnes à charge.
- (7) MITS BFA 13-00502977 - du 23 Oct 2013 - Prise en charge par BFA-M des soins de santé dispensés à l'étranger hors de la chaîne médicale militaire au bénéfice de Mil en mission à l'étranger (mission temporaire, en exercice ou en opération)

2. DEFINITIONS

a. Un ayant droit de la Défense (Cfr Ref 3 Art 1 3°)

Il s'agit de toute personne, appartenant à une des catégories ci-dessous, qui peut bénéficier de la gratuité des soins de santé selon les règles repris dans la Ref 3 :

- le militaire en service actif ou en retrait temporaire d'emploi pour motif de santé, pour raisons familiales ou par mesure disciplinaire;
- le titulaire d'une fonction publique, appartenant ou attaché au Ministère de la Défense ou relevant de celui-ci, en activité de service ou en disponibilité pour maladie ou infirmité ou par retrait d'emploi dans l'intérêt du service, ou suspendu par mesure disciplinaire;
- le membre du personnel civil occupé par le Ministère de la Défense ou par un organisme d'intérêt public relevant de celui-ci, en vertu d'un contrat de travail belge;
- l'élève soldé de la division préparatoire de l'Ecole royale militaire;

b. Un prestataire de soins employé en milieu médical militaire

Il s'agit de tout prestataire de soins (médecin, dentiste, kinésithérapeute), militaire ou civil qui est employé de façon statutaire ou contractuelle ou qui dispense des soins de santé comme indépendant au sein d'un organisme de la Défense et qui reçoit un salaire ou est rémunéré par la Défense pour les prestations fournies.

c. Un prestataire de soins employé en dehors du milieu médical militaire

Il s'agit de tout prestataire de soins (médecin, dentiste, kinésithérapeute), militaire ou civil, qui, au moment d'une prestation de soins, ne reçoit pas de salaire ou n'est pas rémunéré par la Défense pour cette prestation fournie.

d. Un prestataire de soins agréé

Il s'agit de tout médecin, dentiste ou kinésithérapeute employé en dehors du milieu médical militaire qui est agréé par le directeur-général des ressources humaines ¹. La liste des prestataires de soins agréés est reprise sur le site web www.mil.be/informations/sitemap_soins_de_santé_pour_le_personnel/chercher_un_médecin_dans_ma_région. Cette liste est mise à jour régulièrement.

¹ La reconnaissance est nominale et n'est pas valable pour des autres prestataires de soins au même cabinet.

e. La section tarification médicale (BFA-M)

BFA-M est une section de la Division Exécution Budgétaire et Financière (BFA) de la Direction Générale Budget & Finances (DGBudFin), responsable du paiement/remboursement des soins de santé. Dans le cadre de la présente instruction, cette section est entre autres chargée de la liquidation et de la mise en paiement des prestations dispensées dans le cadre des soins de santé aux ayants droit de la Défense ou aux prestataires de soins.

f. Le médecin conseil (MEDAD) de BFA-M

Le MEDAD BFA-M s'assure que les auteurs de demandes de remboursement satisfont aux conditions médicales pour bénéficier d'une intervention financière de la Défense. Le cas échéant, il est autorisé à demander aux ayants droit toutes les informations complémentaires nécessaires concernant les soins dispensés.

g. Le tarif de la convention

Le tarif de la convention est le montant déterminé par convention ou accord des honoraires ou des prestations de santé ². Ce tarif est divisé en une partie remboursée par l'organisme assureur (partie - AMI ³) et une partie à prendre en charge par le patient (ticket modérateur). D'éventuels suppléments et/ou dépassements d'honoraires peuvent augmenter lesdits frais médicaux mais ils ne font pas parties du montant légalement déterminé.

h. Le modèle transfert

Le modèle transfert est un formulaire militaire administratif réglementaire ⁴ qui est utilisé dans le cadre d'un envoi vers le secteur médical civil en Belgique. S'il est rempli de façon légitime et selon les conditions prévues, dans tous les cas par un prestataire de soins employé en milieu médical militaire ou par un prestataire de soins agréé (à l'exception d'un kinésithérapeute agréé), le formulaire ouvre le droit au remboursement par la Défense de certains frais, en principe le montant du ticket modérateur des prestations dispensées.

Le modèle transfert est à dissocier clairement de la lettre d'envoi. Ces deux documents sont nécessaires mais ont une finalité différente :

- Une lettre d'envoi est un moyen de communication entre prestataires de soins (para)médicaux pour échanger des données médicales (description du problème, antécédents, médication, diagnostic, ...). La lettre d'envoi est destinée au prestataire de soins du service ou spécialité vers lequel l'ayant droit est envoyé. La lettre d'envoi tombe sous le sceau du secret médical (Cfr Ref 4).

² Dans le sens prévu par les articles 42, 48 of 50 de la loi relative à l'assurance obligatoire soins de santé et indemnités, coordonnée le 14 juillet 1994.

³ Assurances Maladie – Invalidité

⁴ Cfr Ann à la Ref 3, Par 2. d).

- Un modèle transfert est un document destiné au MEDAD BFA-M et qui a pour seul objectif l'ouverture de droits financiers. Si le document utilisé n'est pas le bon ou n'est pas correctement rempli, BFA-M n'accordera pas le remboursement des indemnités demandées, même si les informations nécessaires sont disponibles via d'autres documents. Le modèle transfert est un document administratif qui ne tombe pas sous le sceau du secret médical. La Ref 1 est cependant d'application pour ce Doc.

i. Urgence

L' "urgence" est un critère qui ne peut souvent être évalué qu'à posteriori. Une définition de ce terme est par conséquent difficile à formuler. En général, on parle d'urgence quand le temps nécessaire pour le transport du patient est trop long pour éviter une aggravation de la maladie et/ou une intervention médicale plus importante. En d'autres termes, si le traitement ne peut être différé. L'urgence doit être basée sur des critères exclusivement médicaux et non sur des critères de confort. Le principe général du raisonnable sera appliqué.

j. Manque de moyens suffisants

Si la chaîne médicale militaire ne peut assurer les soins médicaux nécessaires, on parle d'un manque de moyens suffisants au sein de la composante médicale militaire.

3. RÈGLES DE BASE DE LA GRATUITÉ DES SOINS DE SANTÉ POUR LE PERSONNEL EMPLOYÉ AU MINISTÈRE DE LA DÉFENSE

a. Le libre choix

Un ayant droit de la Défense a le droit de choisir le prestataire de soins (médecin, dentiste, kinésithérapeute) qu'il désire consulter. C'est ce qu'on appelle le libre choix (Art 6 de Ref 2). Ce choix détermine cependant la possibilité de bénéficier de soins médicaux gratuits.

b. Soins médicaux dispensés par et au sein de la chaîne médicale militaire

Les soins médicaux dispensés par et au sein de la chaîne médicale militaire sont en principe gratuits ⁵.

⁵ Comme exception à cette règle, on peut par exemple mentionner les prothèses dentaires. Leur fourniture ou réparation s'effectue en milieu militaire. Si le dentiste traitant agréé estime qu'une prothèse est nécessaire, il doit renvoyer l'ayant droit dans le milieu militaire afin qu'il puisse bénéficier de la gratuité des soins. Pour la prothèse proprement dite, une participation aux coûts est bien prévue pour laquelle l'ayant droit reçoit au préalable un devis.

c. Spécialités médicales disponibles au sein du milieu médical militaire

Si le service ou la spécialité est disponible en milieu médical militaire, l'ayant droit de la Défense doit se diriger vers ce service/spécialité s'il désire bénéficier de la gratuité des soins.

La liste actualisée de ces services/spécialités peut toujours être consultée sur le site web [www.mil.be/ sitemap informations / soins de santé pour le personnel](http://www.mil.be/sitemap/informations/soins_de_sant%C3%A9_pour_le_personnel).

Ces services et spécialités sont repris de façon explicite sur le Doc "Modèle transfert".

d. Manque de moyens suffisants

Si la chaîne médicale militaire ne peut assurer les soins médicaux nécessaires, on parle de manque de moyens suffisants au sein de la composante médicale militaire. En cas de manque de moyens suffisants, l'ayant droit peut s'adresser au secteur civil pour les soins médicaux.

En cas de manque de moyens suffisants, la règle prévoit une intervention financière de la Défense pour les soins qui sont dispensés hors de la chaîne de soins de la composante médicale militaire et ce, à la condition que l'envoi soit couvert par un modèle transfert (Cfr Par 4 infra) ou que l'envoi se soit effectué conformément aux cas d'exception prévus ci-dessous (Cfr Par 5 infra).

e. Urgence (Cfr définition au Par 2. i. supra) - cas spéciaux

En cas d'urgence, l'ayant droit peut faire appel au secteur civil pour des soins médicaux.

En cas d'urgence et dans un nombre restreint d'autres cas spécifiques, une intervention financière par la Défense est cependant prévue sans qu'un modèle transfert ne doive être rédigé. Ces cas sont expliqués en détail au Par 5 infra.

f. Droits au remboursement des soins médicaux par la Défense

L'intervention financière par la Défense est toujours limitée aux prestations de soins médicaux pour lesquels l'INAMI prévoit un numéro de nomenclature. A l'exception de quelques dispositions spécifiques, la Défense rembourse uniquement le ticket modérateur pour les honoraires conventionnés INAMI. D'éventuels suppléments ou coûts d'ordre privé NE sont par conséquent PAS remboursés⁶.

g. Intervention par la Défense dans les frais médicaux

Le non-respect des règles de base reprises au Par 3. c. et d. supra est considéré comme un « libre choix ». Par contre, l'ayant droit de la Défense bénéficiera toujours des avantages de l'assurance maladie obligatoire belge. En dehors de l'intervention de la mutuelle, prévue

⁶ Si un ayant droit dispose d'une assurance hospitalisation, il peut, en cas d'hospitalisation, être remboursé par cette assurance des suppléments (totaux ou partiels) des prestations non reconnues INAMI.

par l'INAMI, l'ayant droit en question ne pourra en aucune manière prétendre bénéficier d'une intervention supplémentaire de la Défense.

4. SOINS MÉDICAUX DISPENSÉS DANS LE MILIEU CIVIL POUR LESQUELS UN MODÈLE TRANSFERT EST EXIGÉ

Les règles de base reprises au Par 3 supra, sont toujours d'application.

Par conséquent, un modèle transfert est nécessaire pour:

- Un envoi vers une spécialité/service/service hospitalier (Ex: cardiologie, neurochirurgie, examens techniques, imagerie médicale, ...) en milieu civil ;
- Un envoi vers un kinésithérapeute;

Afin d'obtenir l'intervention de la mutuelle pour des prestations dispensées par un kinésithérapeute, il est nécessaire, selon le régime de sécurité sociale belge, d'être officiellement envoyé par un médecin. Si un ayant droit de la Défense souhaite bénéficier d'une intervention supplémentaire de la Défense, il devra toujours consulter un kinésithérapeute agrée après y avoir été envoyé via un modèle transfert par un médecin employé en milieu médical militaire ou par un médecin agréé.

- Une hospitalisation planifiée.

5. SOINS MÉDICAUX POUR LESQUELS AUCUN MODÈLE TRANSFERT N'EST EXIGÉ

Les règles de base reprises au Par 3 supra, sont toujours d'application.

Dans certains cas spécifiques, l'utilisation du document "modèle transfert" n'est pas nécessaire pour pouvoir bénéficier d'une intervention financière de la Défense pour les soins médicaux dispensés. Ces cas sont repris de façon exhaustive et expliqués dans les paragraphes ci-dessous:

a. Soins en milieu médical militaire

Pour rappel: Si un ayant droit est envoyé chez un prestataire de soins employé en milieu médical militaire, un modèle transfert Ne doit JAMAIS être rédigé.

Quelques exemples:

- Un médecin agréé envoie un ayant droit pour un avis spécialisé ou pour une intervention médicale vers une spécialité proposée à l'HMRA (Ex: orthopédie).
- Un orthopédiste, employé à l'HMRA, envoie un ayant droit pour examens complémentaires vers le service rhumatologie, une spécialité offerte à l'HMRA.

b. Situations spécifiques dans le cadre d'un manque de moyens suffisants

(1) Médecin/dentiste agréé

Dans le cadre de la gratuité des soins médicaux, un prestataire de soins agréé est considéré comme faisant partie de la composante médicale. Par conséquent, les ayants droit de la Défense peuvent toujours consulter un médecin/dentiste agréé de leur choix ⁷. Un modèle transfert N'est JAMAIS exigé pour de telles consultations.

Attention: Pour les consultations auprès d'un kinésithérapeute agréé, un modèle transfert est **bien** exigé (Cfr Par 4 supra).

(2) Analyse de laboratoire (Ex: analyse sanguines, biopsie, ...)

Le médecin prescripteur est toujours mentionné sur la facture d'un laboratoire. Par conséquent, on peut toujours vérifier si l'envoi a été prescrit par un prestataire de soins employé en milieu médical militaire ou par un prestataire de soins agréé (à l'exception d'un kinésithérapeute agréé). Pour bénéficier d'une intervention de la Défense pour analyse de laboratoire, un modèle transfert N'est par conséquent PAS nécessaire mais l'analyse doit bien être demandée par un prestataire de soins employé en milieu médical militaire ou par un prestataire de soins agréé.

(3) Service permanent à l'étranger ⁸

Les Mil en service permanent à l'étranger n'ont besoin d'un modèle transfert que pour des soins dispensés en milieu civil en Belgique. Ce document n'est JAMAIS exigé pour des soins dispensés dans d'autres pays. Pour le remboursement de soins médicaux dispensés au bénéfice de Mil en service permanent à l'étranger et leurs personnes à charge, d'autres règles qui ne sont pas traitées dans la présente GID sont d'application.

(4) Mission à l'étranger

La prise en charge par BFA-M de soins médicaux dispensés à l'étranger en dehors de la chaîne médicale militaire au bénéfice de Mil en mission à l'étranger (en mission temporaire, en exercice ou en opération) fait l'objet de directives particulières (Cfr Ref 7). Dans ces cas, le modèle transfert n'est JAMAIS exigé.

⁷ Les listes exhaustives sont disponibles sur [www.mil.be/sitemap/informations/soins de santé pour le personnel](http://www.mil.be/sitemap/informations/soins_de_sant%C3%A9_pour_le_personnel).

⁸ Dans la présente GID, par la notion « personnel en service permanent à l'étranger » on entend le personnel en déplacement de service à l'étranger dont il apparaît d'emblée que sa durée sera d'au moins cinq mois sans interruption.

(5) Délivrance des médicaments

Pour la délivrance des médicaments, l'ayant droit N'a PAS besoin de modèle transfert. Pour ces fournitures, des règles spécifiques existent concernant l'intervention financière de la Défense⁹. Pour la délivrance de ses médicaments, le modèle transfert classique tel que décrit dans cette GID n'est pas nécessaire, mais bien un autre document prévu à cet effet (ordonnance médicale "Double jaune", modèle "BVAC"¹⁰, ...).

c. Urgence

(1) En cas d'urgence, un modèle transfert n'est JAMAIS exigé. Les soins médicaux dispensés dans le secteur civil dans le cadre d'une aide médicale d'urgence ne peuvent donner droit à une intervention de la Défense que si une des conditions suivantes est remplie:

(a) Il s'agit d'une situation d'urgence et une installation de la Composante Médicale trop éloignée en cas de soins ambulants;

Exemple:

En cas de fracture du poignet encourue pendant une compétition de course à pied organisée par la Défense à EUPEN, des soins immédiats peuvent être dispensés au service d'urgence de la clinique proche.

(b) Il s'agit d'une situation d'urgence et le transport à l'HMRA pour hospitalisation est impossible;

Exemple:

A la suite d'un accident de la route, un ayant droit de la Défense souffre d'une fracture du bassin avec complications et est emmené en ambulance au service d'urgence de l'hôpital le plus proche. Il doit rester deux semaines au service d'urgence. Un transfert vers l'HMRA est impossible pour raison médicale pendant cette période.

(c) Il s'agit d'une situation d'urgence et un prestataire de soins de la Composante Médicale n'est pas disponible.

Exemple:

La nuit, un ayant droit sent une vive douleur dans la poitrine. Le médecin de garde, qui n'est pas agréé par la Défense, se rend sur place et craint un attaque cardiaque. Il appelle une ambulance et envoie l'ayant droit au service d'urgence d'un hôpital.

⁹ Ces directives sont disponibles sur le site web [www.mil.be/sitemap/informations/soins de santé pour le personnel](http://www.mil.be/sitemap/informations/soins_de_sant%C3%A9_pour_le_personnel).

¹⁰ BVAC: Bijkomende Verzekering - Assurance Complémentaire.

(d) Remarque générale : Dans les cas décrits ci-dessus (Para 5. c. (a), (b) en (c)) des interventions financières de la Défense ne sont uniquement prévues que pour les soins de santé qui sont en rapport avec l'urgence. Les soins de santé (y compris les fournitures pharmaceutiques) doivent d'abord être intégralement payées par le patient (le ticket modérateur y compris). Le remboursement de ce ticket modérateur peut être réclamé à la Défense via une demande de remboursement adressée à BFA-M. Cette demande de remboursement doit toujours être accompagnée d'une attestation rédigée par le médecin/dentiste traitant prouvant l'urgence médicale.

(2) Si un prestataire de soins employé en milieu médical militaire ou un prestataire de soins agréé juge lors d'une consultation que son patient doit être envoyé sans hésitation vers un service/spécialité offert(e) dans le milieu militaire, il peut néanmoins estimer utile de rédiger un modèle transfert pour le secteur civil. Ce modèle transfert peut servir de preuve de la situation d'urgence. Dans un tel cas, l'évaluation de l'usage impropre du modèle transfert ainsi que son exécution est une prérogative qui appartient au MEDAD BFA-M.

(3) Comme mentionné au Par 2. i. supra, «l'urgence» est un critère qui ne peut souvent être évalué qu'à posteriori. L'urgence doit être essentiellement, voire entièrement fondée sur des motifs d'ordre médical et non sur des critères de confort. L'urgence doit toujours être justifiée par l'ayant droit de la Défense au moyen d'une attestation rédigée par le médecin traitant. Cette attestation est adressée au MEDAD de BFA-M et doit permettre à ce dernier de juger le critère de l'«urgence».

d. Cas spécifiques

(1) (Candidats) Invalides Temps de Paix ou Candidats Invalides Temps de Guerre.

En principe les règles de base valables pour les (Candidats) Invalides Temps de paix ou Candidats Invalides Temps de Guerre sont les mêmes que pour les autres ayants droit de la Défense (Cfr Par 3 supra). Un modèle transfert NE doit cependant JAMAIS être rédigé pour un (Candidat) Invalide Temps de paix ou Candidat Invalide Temps de Guerre pensionné si ce dernier a reçu au préalable l'autorisation du MEDAD BFA-M pour faire appel au secteur civil.

(2) Médecine du travail et médecine d'expertise

Les soins médicaux dans le cadre de la médecine du travail et de la médecine d'expertise sont entièrement à charge de l'employeur. Si un médecin du travail envoie un patient vers le secteur civil pour des examens complémentaires, un modèle transfert n'est JAMAIS exigé.

Mise au point:

- (a) Le médecin du travail ou le médecin expert envoie un militaire pour un examen technique (Ex : test de la vue, test de l'ouïe, imagerie médicale, test sanguin, test technique,...) dans le contexte de la surveillance médicale sur les risques pour la santé dans le cadre de la médecine du travail ou dans le cadre de l'aptitude militaire. Dans ce cas tous les frais résultants de l'envoi dans le secteur civil sont à prendre en charge par l'employeur, aussi bien ceux des déplacements que ceux des prestations. Pour ce genre d'examen technique, il sera fait appel dans la mesure du possible à l'HMRA. Si un envoi vers le secteur civil est cependant nécessaire, un modèle transfert NE peut JAMAIS être rédigé. Le prestataire de soins doit adresser la facture directement à la Défense.
- (b) Si le médecin du travail ou le médecin expert décèle une maladie chez un patient et l'envoie auprès d'un autre médecin afin de débiter un traitement, le médecin du travail ou le médecin expert n'est dans ce cas pas loin d'assumer le rôle de médecin traitant. Dans un tel cas, les frais de déplacement et de traitement ne sont en principe pas pris en charge par l'employeur. Si l'ayant droit de la Défense souhaite bénéficier d'un paiement/remboursement total ou partiel des coûts des prestations dispensées en milieu civil, un modèle transfert doit légitimement être rédigé.

6. CONDITIONS DE VALIDITÉ DU MODÈLE TRANSFERT

a. Principe de base en cas d'envoi

Sous réserve de circonstances spéciales (Cfr Par 5 supra), la Défense ne pourra intervenir dans les frais de soins dispensés dans le secteur civil que si l'ayant droit de la Défense a été envoyé DE MANIÈRE LÉGITIME PAR un prestataire de soins employé au sein du milieu médical militaire ou par un prestataire de soins agréé par la Défense VERS un kinésithérapeute agréé de la Défense ou vers une spécialité/service/service hospitalier qui n'est pas disponible dans la chaîne médicale de la Défense.

b. Légitimité de l'envoi

- (1) La règle veut qu'un envoi vers le secteur civil ne sera jugé légitime que s'il se produit via un document "modèle transfert" (spécimen en Ann A)".
- (2) L'envoi s'effectue toujours vers une spécialité ou un service et jamais vers un médecin ou hôpital désigné. Ceci garantit le libre choix du prestataire de soins comme prévu dans l'Art 6 de la Ref 2.

Quelques exemples:

- Si le modèle transfert envoie quand même vers un médecin déterminé (Ex: Dr JANSEN - neurologue), le patient garde le libre choix de médecin dans la même spécialité/service. La Défense intervient également dans les frais médicaux si l'ayant droit consulte un autre neurologue que le Dr JANSEN.
 - Si la spécialité/service du prestataire de soins vers lequel le patient en question est envoyé n'est pas mentionné sur le modèle transfert, aucun droit financier ne peut être accordé sur base dudit document (Ex: Dr JANSEN).
 - Un modèle transfert rédigé pour un hôpital déterminé (Ex : CU Saint Luc), sans précision quant à la spécialité/service est *in se* un « sauf-conduit » pour toutes les spécialités offertes par cet hôpital et ce pour la durée d'un an. Si la spécialité/service du prestataire de soins vers lequel le patient en question est envoyé n'est pas mentionné sur le modèle transfert, aucun droit financier ne peut être accordé sur base dudit document.
- (3) La Défense n'intervient que pour les coûts en relation avec les prestations qui résultent de l'envoi vers le service ou spécialité spécifié(e) sur le modèle transfert ou en relation avec le motif direct de l'envoi.

Quelques exemples:

- Un modèle transfert a été rédigé pour une spécialité/service bien spécifié. La Défense intervient dans le remboursement de toutes les prestations médicales directes en relation avec la spécialité concernée.

Exemple:

Un modèle transfert a été rédigé pour la cardiologie. Le cardiologue traitant prescrit des médicaments. L'intervention financière de la Défense concerne la (les) consultation(s) chez le cardiologue ainsi que les médicaments prescrits par ledit cardiologue.

- Il peut arriver qu'à la suite d'une consultation auprès du service ou spécialité où l'ayant droit a été envoyé, d'autres avis spécialisés, examens techniques ou délivrances pharmaceutiques soient nécessaires dans d'autres spécialités/services. Si ces prestations médicales complémentaires ont un lien direct avec les prestations prescrites dans le modèle transfert, elles seront également couvertes par ledit modèle transfert. L'évaluation de ce lien direct est une prérogative exclusive du MEDAD BFA-M. A cette fin, il est en droit de demander toutes les pièces justificatives complémentaires qu'il jugera nécessaires.

Attention: Si le médecin traitant estime qu'une hospitalisation est nécessaire, un nouveau modèle transfert est **toujours** exigé, sauf en cas d'urgence médicale.

Exemple:

Un modèle transfert a été rédigé pour la cardiologie. Le patient demande aussi un remboursement pour des prestations d' "imagerie médicale" et de "médecine interne" avec le modèle transfert "Cardiologie" en question. La Défense intervient bien pour ces prestations si les pièces justificatives démontrent que le cardiologue traitant a demandé des examens complémentaires dans les spécialités "imagerie médicale" et "médecine interne", examens nécessaires pour soigner le mal pour lequel le modèle transfert a été rédigé. Un nouveau modèle transfert rédigé par un prestataire de soins employé en milieu médical militaire ou un prestataire de soins agréé n'est pas nécessaire (seulement facultatif). Si le cardiologue constate pendant la consultation un problème de peau par exemple et conseille une consultation auprès d'un dermatologue, un nouveau modèle transfert doit être rédigé par un prestataire de soins employé en milieu médical militaire ou un prestataire de soins agréé (à l'exception d'un kinésithérapeute agréé).

- (4) Un envoi doit être en rapport direct avec les prestations décrites dans le modèle transfert. Il peut s'agir d'une série de traitements ou un traitement récurrent pendant une période définie. D'autres prestations supplémentaires doivent légitimement être couvertes par un nouveau modèle transfert (Dans ce cadre, voir aussi Par 6. b. (2) supra).
- (5) Le prestataire de soins traitant de la spécialité/service auprès duquel l'ayant droit a été envoyé ne peut à son tour l'envoyer vers une autre spécialité/service pour un autre traitement que ceux spécifiés sur le modèle transfert, sans que l'ayant droit ne soit retourné chez le prestataire de soins d'origine qui devra rédiger un nouveau modèle transfert.
- (6) Un envoi au moyen d'un modèle transfert ne peut logiquement être valable que s'il se fait dans les qualifications médicales pour lesquelles le prestataire de soins a été formé. L'évaluation de la validité du modèle transfert est toujours une prérogative du MEDAD de BFA-M.

Un exemple:

Un dentiste ne peut logiquement pas rédiger un modèle transfert valable pour un envoi vers un dermatologue.

- (7) Si un prestataire de soins employé à l'HMRA estime qu'un envoi vers le milieu civil est nécessaire dans sa propre spécialité, il peut aussi le faire via un modèle transfert. Ce cas sera également considéré comme un cas de manque de moyens suffisants. En cas de discussion, le critère "manque de moyens suffisants" sera évalué par le MEDAD BFA-M.

c. Forme

- (1) Seul le Doc modèle transfert décrit en Ann A, à l'exclusion de tout autre, peut donner accès aux droits financiers demandés.
- (2) Toutes les rubriques du modèle transfert doivent être remplies de manière suffisamment détaillée afin de permettre au MEDAD BFA-M de juger si des droits financiers peuvent être accordés au bénéficiaire du patient en question.
- (3) Au verso du modèle transfert sont reprises un certain nombre de directives et de liens à consulter qui sont importants pour comprendre comment le modèle transfert peut donner accès à des droits financiers.

d. Durée de validité

- (1) La validité du modèle transfert est d'une année calendrier, à compter de la date à laquelle le Doc a été rédigé.
- (2) Un modèle transfert sans date ni signature du prestataire de soins qui en est l'auteur n'a aucune valeur.
- (3) Le prestataire de soins auteur de l'envoi peut mentionner sur le modèle transfert que le patient est envoyé vers un service ou spécialité pour plusieurs traitements similaires ou pour un traitement récurrent pour une maladie bien spécifiée. Ce(s) traitement(s) doit(vent) être dispensé(s) dans une période de maximum UN an. Le modèle transfert ne peut mentionner de période plus longue.

Quelques exemples pour clarification:

- Dans le cadre d'une MS (Multiple Sclerose), l'ayant droit doit par exemple consulter un neurologue deux fois par an. Un médecin employé en milieu militaire ou un médecin agréé par la Défense rédige UN modèle transfert pour le neurologue traitant qui couvre les consultations et examens techniques nécessaires en relation avec la maladie MS.
- Dans le cadre d'une maladie chronique (ex diabète), l'ayant droit doit suivre un trajet de soins. Un médecin employé en milieu militaire ou un médecin agréé par la Défense rédige UN modèle transfert valable pour toutes les consultations et examens techniques nécessaires qui se déroulent dans un service bien déterminé (Ex: clinique du pied diabétique). Ce modèle transfert est également valable un an.

e. Soins à l'étranger

Pour un traitement à l'étranger, un avis favorable préalablement rédigé par le MEDAD BFA-M et repris sur le modèle transfert, est d'abord exigé. Sans cette autorisation, aucun droit financier ne peut être accordé pour les soins concernés.

7. DESTINATION DU MODÈLE TRANSFERT

Le recto du modèle transfert est rempli par le prestataire de soins qui prescrit un envoi. Il remet le document daté et signé au patient. Ce dernier, après l'avoir daté et signé au verso, envoie sans délai l'exemplaire original au MEDAD BFA-M.

Médecin Conseil BFA-M
Section Tarification Médicale (BFA-M)
Quartier Reine Elisabeth
Rue d'Evere, 1
1140 EVERE

ANNEXE A :

LE MODELE TRANSFERT

Le document "modèle transfert" peut être imprimé via le site intranet de la Direction Générale Budget et Finances, onglet "Frais médicaux".

[\(Modèle Transfert\)](#)

PROTECTION DE LA VIE PRIVÉE

(Loi du 08 Dec 92)

MODELE TRANSFERT

CE FORMULAIRE EST UNIQUEMENT UTILISE POUR L'ENVOI DANS LE SECTEUR CIVIL
 CE FORMULAIRE REMPLI EST DESTINE AU MEDECIN CONSEIL DU SERVICE DE REMBOURSEMENT DE LA DEFENSE (BFA-M)

IDENTIFICATION DU PRESTATAIRE DE SOINS	IDENTIFICATION DU PATIENT
Dr.	Nom/Prénom:
Adresse:	Grade: N° Matricule
N° INAMI:	Unité:
Gsm/Tel.:	N° National:
E-Mail:	<input type="checkbox"/> Militaire
<input type="checkbox"/> Médecin/dentiste agréé pour la Défense	<input type="checkbox"/> Civil employé par la Défense
	<input type="checkbox"/> Invalide temps de paix (ITP)
	<input type="checkbox"/> Invalide de guerre
	<input type="checkbox"/> Candidat invalide reconnu
	<input type="checkbox"/> Autre ayant droit spécial:

Chère/Cher Collègue,

Je vous envoie le patient ci-dessus vers:

la spécialité / le service.....qui n'est pas disponible à l'Hôpital Militaire Reine Astrid (HMRA) (!!) Voir Verso)

la spécialité / le service.....qui est disponible à l'HMRA.
 Pour des raisons d'urgence, j'envoie le patient dans le secteur civil:

vous trouverez en annexe le certificat justifiant la nécessité des soins dans les délais les plus brefs dans la spécialité / le service mentionné ci-dessus et l'urgence de l'envoi dans le secteur civil.

ATTENTION : C'est la responsabilité du médecin conseil de BFA-M d'évaluer si les conditions nécessaires sont remplies pour une intervention financière par la Défense.

Je vous envoie le patient ci-dessus pour:

des soins ambulatoires

une hospitalisation de jour

une hospitalisation

autre.....

ATTENTION : Voir les informations importantes au verso 2^{ème} rubrique

Toutes les informations médicales et les soins demandés sont mentionnés dans un courrier médical séparé

Dans le cas présumé d'un accident de service: une attestation médicale de première constatation est remplie (Modèle 150 pour les militaires - Modèle B du MEDEX pour le personnel civil de la Défense).

Le Mod 160 a été remis au patient

A, Date

Signature du médecin traitant

DIRECTIVES SUPPLEMENTAIRES POUR LE PATIENT

- Vous envoyez ce modèle transfert **IMMEDIATEMENT**, le cas échéant avec le certificat qui justifie l'urgence, au médecin conseil de BFA-M à l'adresse ci-dessous:

Médecin Conseil BFA-M
Section Tarification Médicale (BFA-M)
Quartier Reine Elisabeth
Rue d'Evere, 1
1140 EVERE

IMPORTANT A SAVOIR :

- Comme avant droit de la Défense vous avez droit au libre choix du praticien professionnel (médecin, dentiste, kinésithérapeute). Ce choix déterminera la gratuité des soins ou non. Ainsi la Défense ne pourra intervenir dans les coûts que si le prestataire de soins est agréé par la Défense ou si vous avez été envoyé de plein droit vers une spécialité / un service qui n'est pas disponible dans la chaîne militaire (Voir la liste reprise ci-dessous) par celui-ci ou par un prestataire de soins qui travaille en milieu militaire médical.
- Un envoi se rapporte en principe uniquement aux prestations décrites dans le modèle transfert. Cela peut être une série de traitements ou un traitement récurrent pendant une certaine période (UN an maximum). Toute autre prestation doit être couverte avec un nouveau modèle transfert.
- L'intervention financière par la Défense est toujours limitée aux prestations de soins médicaux pour lesquelles l'INAMI prévoit un numéro de nomenclature. A l'exception de certaines réglementations spécifiques, la Défense ne rembourse que la partie ticket modérateur à l'ayant droit. Des suppléments ou des coûts privés NE seront PAS remboursés.
- Vous pouvez retrouver les directives et les informations complémentaires dans le cas d'un envoi par un prestataire de soins agréé de la Défense / un prestataire de soins qui travaille en milieu militaire médical sur le site web <http://www.mil.be/fr/naps/soins-de-sante-pour-le-personnel>.
- En cas d'accident de travail présumé, il est important qu'une attestation médicale des premières constatations soit établie (Modèle 150 pour les militaires - Model B du MEDEX pour le personnel civil de la Défense) et qu'elle vous soit remise pour une suite voulue.
- Vous pouvez trouver les modalités complètes de remboursement sur le site web de la Direction Générale Budget et Finances (DG BudFin - <http://intranet.mil.intra/sites/budfin>).

Date:..... Pour prise de connaissance, signature du patient

(*) Spécialités offertes à l'HMRA de NEDER-OVER-HEEMBEEK**Soins ambulatoires:**

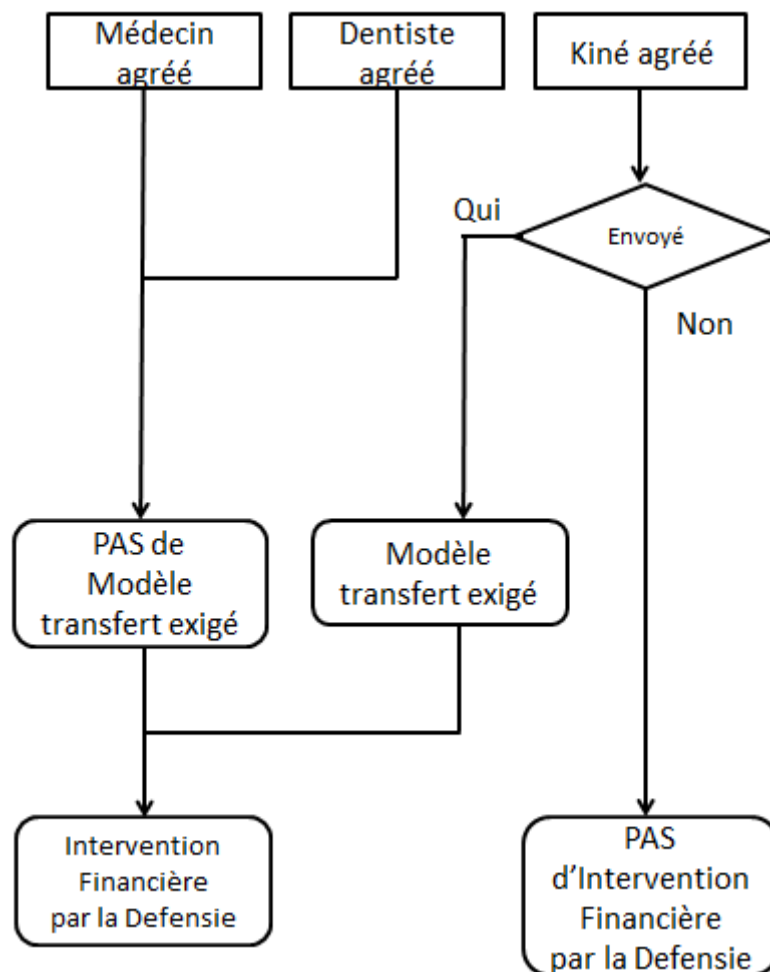
Affections locomotrices (orthopédie, physiothérapie, rhumatologie, médecine du sport, cellule évaluation prévention recherche et développement avec e.a. l'école du dos, école de la nuque, évaluation Iso cinétique, évaluation au moyen d'EMG de surface, analyse de la marche, à pédobarographie, évaluation fonctionnelle de la colonne lombaire, évaluation fonctionnelle de la colonne cervicale, évaluation 3D de la mobilité et de la proprioception), Medical Nutrition & Fitness Unit (MeNuFit), travel clinic (médecine des voyageurs), médecine hyperbare, stomatologie et interventions dentaires, parodontologie, orthodontie, kiné ATM et endodontie, clinique de la douleur, centre de santé mentale (centre de psychologie de crise (CCP), service d'aide individuelle (DIH) et centre militaire contre l'alcoolisme (CMILA)), traitement des plaies chroniques, centre des brûlés, Imagerie médicale (Région Bruxelles)

Services d'hospitalisation:

Centre des brûlés, orthopédie et réhabilitation, stomatologie programmée, admission dans le cadre du MeNuFit, admission de crise suite à une décompensation psychiatrique due à un abus d'alcool.

ANNEXE B :

CONSULTATION AUPRÈS D'UN PRESTATAIRE DE SOINS AGRÉÉ



CONSULTATION AUPRÈS D'UN PRESTATAIRE EMPLOYÉ EN DEHORS DU MILIEU MÉDICAL MILITAIRE

(FLOWCHART NE PAS d'application pour des soins dispensés à l'étranger au profit des EXPAT ou au profit des Mil en mission)

