TABLE DES MATIERES

1. Introduction 5
   - Qu'est-ce que le projet CAAMI4Fedasil ? 5
   - Quels sont les objectifs du projet ? 5
   - Qui est concerné ? 5
   - Quel est la marche de manœuvre de Fedasil dans le cadre du projet CAAMI4FEDASIL ? NEW 5

2. Accord médical et demande de prise en charge 5
   - Comment obtenir un accord médical délivré par un médecin-conseil de Fedasil ? 5
   - Comment introduire une demande en ligne pour un DPI No Show ? 5
   - Quel est le délai entre la demande et l'avis ? 6
   - Où vérifier l'existence d'un accord médical pour un DPI ? 6
   - Les transports médicalisés font-ils l'objet d'une prise en charge par la CAAMI ? NEW 6
   - Quelle est la marge de manœuvre et le cadre d'intervention de Fedasil dans le déploiement du projet CAAMI4FEDASIL ? NEW 6

3. Hôpital 6
   - Comment facturer les séjours à l'hôpital ayant débuté avant le 01/04/26 ? 6
   - Les suppléments de chambre sont-ils pris en charge ? 6
   - Les prestations aux urgences sont-elles prises en charge ? 7
   - Comment les hôpitaux transmettent-ils les documents médicaux ? 7
   - Est-il nécessaire d'introduire une demande de prise en charge pour les hospitalisations de longue durée ? NEW 7

4. Pharmacie, médicaments et matériel médical 7
   - Tous les médicaments prescrits sont-ils remboursés ? 7
   - Quels médicaments figurent sur la liste catégorie D de Fedasil ? 7
   - Les médicaments de catégorie D sont-ils tous remboursés ? 8
   - Quelles sont les modalités de prise en charge des soins/médicaments lorsqu'un DPI est placé au sein d'une institution externe ? NEW 8
   - Comment commander du matériel médical d'usage courant qui ne figure pas sur la liste des médicaments de catégorie D ? NEW 8
   - En cas de prescription d'un examen génétique, comment obtenir le code de nomenclature correct ? NEW 8
   - Quelle est le circuit pour les médicaments à délivrance hospitalière ? NEW 8
   - Comment éviter une interruption de traitement si un médicament nécessite un accord préalable du médecin conseil et que le rendez-vous chez le médecin spécialiste est éloigné ?

NEW 8

- Pourquoi le matériel de pansement (comme un set à pansement) apparaît-il non pris en charge sur une facture d'hôpital et comment réagir ? 9
- L'intitulé exact du soin ou du médicament ne figure pas sur le document d'accord généré via ANDES / Mediform. Est-il prévu d'y apporter une modification ? NEW 9
- Que faire si un médicament n'est pas sur la liste D ? 9
- Les préparations magistrales sont-elles prises en charge ? 9
- Les honoraires et prestations de garde des pharmacies sont-ils couverts par la CAAMI ? ? NEW 10
- Les prestations de garde des pharmacies sont-elles prises en charge par la CAAMI ? NEW ... 10

5. Soins psychologiques et kinésithérapie 10
   - Les prestations psychologiques sont-elles prises en charge ? 10
   - Les psychologues en centre doivent-ils signer la convention INAMI ? 10
   - Les prestations de kinésithérapie sont-elles prises en charge ? 11
6. Soins extrahospitaliers 11
   - Faut-il introduire une demande en ligne pour tous les soins extrahospitaliers ? ... 11
   - Quels documents joindre à la demande ? 11
   - Malgré l'entrée dans la phase 2 du projet CAAMI4FEDASIL, les dentistes réclament toujours un réquisitoire, est-ce normal ? 11
8. Facturation et paiement 12
   - Les centres vont-ils continuer à recevoir des factures papier ? 12
   - Quel est le délai de paiement des factures électroniques ? 12
   - Le ticket modérateur est-il toujours pris en charge ? 12
   - Lorsqu'un DPI est affilié à une mutuelle, selon quel procédé s'effectue le paiement de son ticket modérateur ? NEW 12
   - Que faire des factures pour RDV non honorés si le résident est parti ? 12
   - Comment obtenir un engagement de paiement ? NEW 12
   - Quelle est la conduite à tenir face à une facture hospitalière comportant des « suppléments » ? NEW 13
   - De quelle manière s'effectue la facturation des consultations médicales réalisées au sein d'un centre d'accueil ? 13
   - Quelle est la procédure de traitement à appliquer lors de la réception de factures papier au centre ? NEW 13
   - Que doit-on faire lorsque l'on reçoit des factures papier en centre ? NEW 13
   - Que faire si un prestataire réclame des suppléments d'honoraires ? 14
   - Que faire en cas de rendez-vous manqués ? Qui paie les frais ? 14

9. Rôles et responsabilités 14
- Comment organiser le suivi si les résidents prennent leurs RDV eux-mêmes ? 14
- Comment gérer les résidents vulnérables dans un système plus autonome ? 14
- Qui doit vérifier qu'un médicament peut être délivré ? 14
- Médicament non remboursé délivré : qui est responsable ? 14
- Quelle est la distinction précise entre les sites MEDIFORM et ANDES ? NEW 15

10. Situations particulières : nouveau-né et MENA NEW 15
- DPI No Show : quels soins sont pris en charge ? 15
- MENA : doivent-ils payer les RDV manqués ? 15
- MENA : doivent-ils avancer le ticket modérateur en pharmacie ? 15
- MENA : Que faire si l'on tente de générer un numéro BIS pour un MENA alors qu'un numéro BIS existe déjà ? NEW 15
- Lorsqu'un MENA est inscrit à la CAAMI en tant que mutuelle, selon quelles modalités s'effectue la délivrance des médicaments en pharmacie ? NEW 15
- Comment procéder pour les demandes de prise en charge des nouveau-nés ne disposant pas encore d'un numéro national ? NEW 16
- Lorsqu'un bébé est hospitalisé et n'a pas encore de NN déterminé, quelle est la marche à suivre pour la facturation ? NEW 16
- Quid des MENA affiliés par les tuteurs à une mutuelle ? NEW 16
- Que faire lorsqu'un MENA est déclaré majeur et qu'un accord de prise en charge est introduit sur ANDES ? NEW 16

11. Communication et supports 16
- Comment les résidents sont-ils informés ? 16
- Comment communiquer avec les résidents hors réseau numérique ? 17
- Les centres recevront-ils des supports de communication ? 17
- Comment les centres sont-ils informés ? 17
- Un Vademecum CAAMI est-il prévu ? 17
- Le service médical reste-t-il le SPOC ? 17
- L'outil Excel C4F est-il identique au site en ligne Mediform Lookup ? NEW 17
- Le fichier C4F est il identique au site Mediform Lookup ? NEW 17
- Sur le document d'accord généré via Mediform l'intitulé du soin, du médicament n'est pas précisé, une amélioration peut-elle être faite ? NEW 17

12. Organisme assureur et droit d'assurabilité NEW 18
- DPI affilié à une autre mutuelle : comment cela fonctionne-t-il ? 18
- Quel est le circuit de remboursement du ticket modérateur pour les DPI adultes affiliés à une mutuelle ? NEW 18

- **Comment vérifier si un DPI est affilié à une mutuelle ? NEW 18**
- **Quelle est la démarche si une demande de prise en charge est en cours sur ANDES/MEDIFORM et que le DPI s'affilie entre-temps à une mutuelle ? NEW 18**
- **En cas de problème sur les droits d'assurabilité d'un DPI, quelle est la procédure à suivre ? NEW 19**
- **En cas de problème de droits, quelle est la marche à suivre ? NEW 19**
- **Que faire lorsqu'un DPI est affilié à une mutuelle puis se désaffilie et se réaffilie ensuite ? NEW 19**
- **Dans un centre partenaire de Fedasil, comment s'organise le remboursement du ticket modérateur du DPI mutuelliste qui avance les frais ? NEW 19**
- **Comment savoir que notre résident à une mutuelle lorsqu'il ne s'agit pas d'une facture où il est noté la mutuelle ? pas d'accès à MYCareNet ? NEW 19**
- **Les DPI affiliés effectuent eux-mêmes les démarches auprès de leur mutuelle pour les demandes de prise en charge ? (avec soutien si besoin) NEW 20**
- **Comment contacter les médecins conseils des résidents affiliés à une mutuelle ? NEW 20**

13. Contact & Liens utiles 20

Questions générales sur le projet CAAMI4Fedasil : 20

1. Introduction

➢ **Qu'est-ce que le projet CAAMI4Fedasil ?**

CAAMI4Fedasil est un projet de collaboration entre Fedasil et la CAAMI (HZIV). La CAAMI est mandatée par Fedasil pour la tarification, la facturation électronique et le paiement direct des factures médicales aux prestataires de soins pour les demandeurs de protection internationale (DPI) pris en charge par Fedasil. Fedasil rembourse mensuellement la facture globale finale à la CAAMI.

➢ **Quels sont les objectifs du projet ?**

Le projet vise à réduire la charge administrative liée à la facturation et au suivi des accords médicaux, tout en accélérant le traitement des factures et des remboursements.

➢ **Qui est concerné ?**

Sont concernés tous les bénéficiaires d'aide matérielle de Fedasil, y compris les DPI vivant en centre d'accueil, les DPI No Show (hors structure d'accueil) et les MENA NDPI.

➢ **Quel est la marche de manœuvre de Fedasil dans le cadre du projet CAAMI4FEDASIL ?** **NEW**

Le cadre légal de Fedasil s'appuie sur la base d'intervention INAMI.

Certaines prestations de soins ne sont pas prises en charge dans le système classique et Fedasil s'aligne sur ces conditions.

La liste de médicaments de catégorie D fait déjà une exception aux règles de l'INAMI.

2. Accord médical et demande de prise en charge

➢ **Comment obtenir un accord médical délivré par un médecin-conseil de Fedasil ?**

Une demande de prise en charge médicale doit être introduite par le service médical du centre d'accueil auprès du médecin-conseil de Fedasil via MEDIFORM/ANDES. Lorsque ce dernier donne un avis positif, le DPI reçoit un document de prise en charge correspondant à l'accord médical.

➢ **Comment introduire une demande en ligne pour un DPI No Show ?**

Le DPI ou un aidant doit introduire une demande via le formulaire en ligne de Fedasil (Mediform) environ une semaine avant la consultation. Fedasil vérifie sa compétence et la prise en charge. En cas d'acceptation, un réquisitoire est envoyé par e-mail.

- **Quel est le délai entre la demande et l'avis ?**

Le délai maximal est de 30 jours ouvrables, comme le délai de réponse pour les médecins-conseils des mutuelles.

- **Où vérifier l'existence d'un accord médical pour un DPI ?**

Les accords médicaux sont traités au format papier. Ils ne sont pas consultables en ligne. Le DPI doit présenter le document de prise en charge. En cas de doute, contacter l'helpdesk Fedasil.

- **Les transports médicalisés font-ils l'objet d'une prise en charge par la CAAMI ? NEW**

Non. Les codes de nomenclature INAMI relatifs aux transports médicalisés ne sont pas intégrés dans le périmètre actuel du projet CAAMI.

- **Quelle est la marge de manœuvre et le cadre d'intervention de Fedasil dans le déploiement du projet CAAMI4FEDASIL ? NEW**

Le cadre légal de Fedasil en matière de prise en charge des soins est aligné en majeure partie aux règles d'intervention de l'INAMI.

Par conséquent, les prestations médicales et de soins exclues du système de remboursement classique ne sont pas non plus prises en charge par Fedasil, qui s'aligne rigoureusement sur ces conditions d'accès.

La mise en place de la liste des médicaments de catégorie D représente à ce jour une dérogation accordée vis-à-vis du cadre réglementaire général de l'INAMI.

3. Hôpital

- **Comment facturer les séjours à l'hôpital ayant débuté avant le 01/04/26 ?**

Si la date d'admission est antérieure au 01/04/26, une facture au format papier doit être envoyée à Fedasil.

- **Les suppléments de chambre sont-ils pris en charge ?**

Non, aucun supplément de chambre n'est pris en charge par Fedasil.

➢ **Les prestations aux urgences sont-elles prises en charge ?**

Oui, mais si un accord du médecin-conseil est requis, une demande doit être introduite via ANDES/MEDIFORM.

➢ **Comment les hôpitaux transmettent-ils les documents médicaux ?**

- Via la boîte e-health Fedasil pour les résidents en centre.
- Via la boîte e-health des partenaires.
- Via circuit papier à l'adresse du DPI pour les No Show.

➢ **Est-il nécessaire d'introduire une demande de prise en charge pour les hospitalisations de longue durée ? NEW**

Pour les soins urgents, les admissions en soins intensifs et les séjours en néonatologie, l'ensemble des prestations est identifié par un code couleur vert (automatiquement pris en charge), ce qui dispense d'introduire une demande de prise en charge.

Pour tout autre type d'hospitalisation, il convient de se référer aux règles du code INAMI général..

➢ **Sur une facture d'hôpital, quid du matériel de soin ? NEW**

- Soit il s'agit de matériel de soins de base qui ne peut pas être facturé (l'INAMI ne le rembourse pas) > pas de code de nomenclature > facture à renvoyer à l'hôpital pour annulation de la facture
- Soit tarifié avec un code interne (non officiel) > contacter le service facturation pour ajustement

4. Pharmacie, médicaments et matériel médical

➢ **Tous les médicaments prescrits sont-ils remboursés ?**

Les médicaments remboursés dans le cadre de l'AMI sont pris en charge par Fedasil. S'y ajoute la liste limitative des médicaments de catégorie D définie par Fedasil. Les médicaments non repris ne sont pas remboursés.

➢ **Quels médicaments figurent sur la liste catégorie D de Fedasil ?**

Consultez la liste sure : https://mediform.fedasil.be/lookup/index.html (onglet « médication »).

- **Les médicaments de catégorie D sont-ils tous remboursés ?**

  Non, uniquement ceux repris dans la liste limitative définie par Fedasil.

- **Quelles sont les modalités de prise en charge des soins/médicaments lorsqu'un DPI est placé au sein d'une institution externe ? NEW**

  Les directives standards relatives à la prise en charge des soins médicaux demeurent applicables. La structure d'accueil à laquelle le DPI est rattaché sur le plan administratif reste le point de contact principal pour son suivi médical.

  C'est à l'équipe médicale de la structure d'accueil d'introduire les demandes d'accord de prise en charge requises pour les soins ou les médicaments spécifiques.

- **Comment commander du matériel médical d'usage courant qui ne figure pas sur la liste des médicaments de catégorie D ? NEW**

  Pour les centres en gestion propre Fedasil : La commande de matériel médical s'effectue obligatoirement via le contrat-cadre en vigueur.

  Pour les structures partenaires : Il est préconisé de lancer une procédure de marché public local afin d'effectuer les achats par ce biais.

- **En cas de prescription d'un examen génétique, comment obtenir le code de nomenclature correct ? NEW**

  Tous les examens génétiques font l'objet d'un accord préalable et sont associés à des codes INAMI spécifiques. Si le médecin prescripteur ne dispose pas de ce code, il est possible de l'obtenir directement auprès du laboratoire d'analyses concerné.

- **Quelle est le circuit pour les médicaments à délivrance hospitalière ? NEW**

  Sur la base du document d'accord délivré via ANDES/MEDIFORM, l'approvisionnement en médicaments ou en matériel peut se faire en pharmacie publique ou hospitalière.

  En effet, l'INAMI confie aux hôpitaux le mandat exclusif de délivrer certains traitements spécifiques. Dès lors, sur présentation de l'accord, seule la pharmacie hospitalière est habilitée à fournir le traitement/matériel. Une pharmacie publique ne peut pas effectuer cette délivrance car les conditions fixées par l'INAMI excluent tout remboursement dans ce cas.

- **Comment éviter une interruption de traitement si un médicament nécessite un accord**

préalable du médecin conseil et que le rendez-vous chez le médecin spécialiste est éloigné ? NEW

D'une manière générale, comme dans le système de soins, toute demande de prise en charge pour un traitement nécessitant un accord du médecin conseil doit être introduire de manière complète (prescription médicale, formulaire de remboursement spécifique, rapport médical).

Il convient d'éviter de solliciter des avances de médicaments auprès des pharmacies ; en effet, en cas de modification thérapeutique décidée lors de la consultation ultérieure chez le spécialiste, les produits avancés ne seront pas payés à l'officine.

Si la situation le requiert, le médecin traitant peut contacter directement le secrétariat du spécialiste afin d'avancer la date de la consultation.

- **Pourquoi le matériel de pansement (comme un set à pansement) apparaît-il non pris en charge sur une facture d'hôpital et comment réagir ?**

Deux explications sont possibles pour ce type de ligne de facturation :

- Soit il s'agit de matériel lié aux soins de base courants non facturable de façon isolée (l'INAMI ne prévoyant aucun remboursement ni code de nomenclature pour ces articles). Dans cette situation, la facture doit être retournée à l'établissement hospitalier afin d'obtenir son annulation).
- Soit cet article a été facturé via un code interne propre à l'établissement (non officiel). Il convient alors de prendre contact avec leur service de facturation pour demander un ajustement de la facture.

- **L'intitulé exact du soin ou du médicament ne figure pas sur le document d'accord généré via ANDES / Mediform. Est-il prévu d'y apporter une modification ? NEW**

Non. Pour des impératifs médico-légaux visant à garantir le strict respect du secret professionnel et la confidentialité des données de santé, cette information ne doit pas figurer de façon apparente sur le document.

- **Que faire si un médicament n'est pas sur la liste D ?**

Vous pouvez contacter le helpdesk via mail pour signaler votre demande/ problème

- **Les préparations magistrales sont-elles prises en charge ?**

Oui, Fedasil les prend en charge.

- **Les honoraires et prestations de garde des pharmacies sont-ils couverts par la CAAMI ? ? NEW**

  Le code d'honoraire de garde de base est associé à un code couleur vert, ce qui signifie qu'il est pleinement pris en charge.

  En revanche, le supplément financier lié à la garde (appliqué lors de la délivrance de médicaments non urgents) reste exclu de la prise en charge par la CAAMI.

- **Les prestations de garde des pharmacies sont-elles prises en charge par la CAAMI ? NEW**

  Le code de garde est en code vert

  Le supplément de garde (si médication non urgente) peut cependant ne pas être pris en charge (non pris en charge par la CAAMI)

- **Quid en cas de besoin de commande de matériel médical non repris sur la liste de médicament catégorie D ? NEW**

Réaliser un mini marché public local pour commande de matériel de soins > remboursement par Fedasil (même ligne budgétaire que le stock infirmier)

- **En cas de besoin de médicaments urgents sous chapitre IV, quid ? ? NEW**

Comme dans le système de santé classique, le médecin traitant ou prescripteur doit être contacté afin de savoir quelle alternative thérapeutique temporaire peut être prescrite en attendant la décision du médecin conseille sur la demande de remboursement.

5. Soins psychologiques et kinésithérapie

- **Les prestations psychologiques sont-elles prises en charge ?**
  - Oui pour les psychologues de première ligne selon les règles INAMI en vigueur (code vert, pas de demande en ligne).
  - Pour les autres psychologues : réquisitoire nécessaire via ANDES/MEDIFORM.
- **Les psychologues en centre doivent-ils signer la convention INAMI ?**

  Non, ce n'est pas une obligation pour Fedasil. Ils peuvent travailler sur la base d'un réquisitoire. S'ils souhaitent travailler dans le cadre de la convention PPL, une

convention avec l'INAMI est nécessaire.

- **Les prestations de kinésithérapie sont-elles prises en charge ?**

  Oui, selon les règles INAMI.

6. Soins extrahospitaliers

- **Faut-il introduire une demande en ligne pour tous les soins extrahospitaliers ?**

  Oui. Sont concernés : médecins généralistes, spécialistes en cabinet privé, laboratoires, logopédie, soins dentaires, kinésithérapie, etc.

- **Quels documents joindre à la demande ?**

  - Pour les soins courants : pas de document supplémentaire.
  - Pour les soins nécessitant un accord : prescription + formulaire officiel de demande de pathologie. (Rappel : dans Andes/Mediform, lors de la soumission d'une demande de soin, il est indiqué quels documents sont requis.)
  - Si aucun prix INAMI : une offre de prix est obligatoire.

7. Dentiste

- **Malgré le lancement de la phase 2 du projet CAAMI4FEDASIL, certains dentistes continuent de réclamer un réquisitoire papier. Est-ce normal ?**

Oui, cette situation est normale. Depuis le 30 juin 2026, une phase transitoire est en cours jusqu'au 31 décembre 2026. Durant cette période d'adaptation, les règles suivantes s'appliquent aux médecins et dentistes :

- S'ils recourent déjà à la facturation électronique, ils transmettent directement leurs factures à la CAAMI
- S'ils n'ont pas encore finalisé leur transition vers la facturation électronique, ils conservent le droit de solliciter un réquisitoire et de transmettre une facture sous format papier.

- **Malgré l'entrée dans la phase 2 du projet CAAMI4FEDASIL, les dentistes réclament toujours un réquisitoire, est-ce normal ?**

  Depuis le 30/06/26, une phase de transition est actuellement en cours jusqu'au 31/12/26.

  Jusqu'au 31/12/26, les médecins et dentistes :

Si facturent de manière électroniques > facturent à la CAAMI

Si ne sont pas encore passés à la facturation électronique, peuvent toujours réclamer un réquisitoire et envoient des factures en version papier

8. Facturation et paiement

- **Les centres vont-ils continuer à recevoir des factures papier ?**

  Oui pour les séjours avec admission avant le 01/04/26, ainsi que pour les factures correctives ou complémentaires liées à des prestations antérieures au 01/04/26. Les hôpitaux peuvent envoyer des factures papier jusqu'au 1er août 2026.

- **Quel est le délai de paiement des factures électroniques ?**

  La CAAMI paie les envois éligibles dans les délais prévus par l'AMI.

- **Le ticket modérateur est-il toujours pris en charge ?**

  Oui, sauf si le résident consulte un prestataire non conventionné.

- **Lorsqu'un DPI est affilié à une mutuelle, selon quel procédé s'effectue le paiement de son ticket modérateur ? NEW**

  La procédure varie selon le type de prestataire :

  - En milieu hospitalier : La facture au format papier doit être envoyée directement à la structure d'accueil du DPI.
  - En pharmacie :
    - ✓ Pour un MENA : Envoi direct de la facture papier à la structure d'accueil (le jeune n'avance pas d'argent).
    - ✓ Pour un DPI adulte : Le bénéficiaire effectue l'avance des frais et obtient ensuite son remboursement auprès de sa structure d'accueil sur présentation du justificatif BVAC.

- **Que faire des factures pour RDV non honorés si le résident est parti ?**

  La facture doit être adressée au résident. S'il a quitté le centre, elle est envoyée à sa dernière adresse connue.

- **Comment obtenir un engagement de paiement ? NEW**

- Via MyCarenet : Si le DPI est ayant-droit, les prestations de soins en codes verts sont facturés directement
- Via ANDES/MEDIFORM pour les codes orange.

➢ **Quelle est la conduite à tenir face à une facture hospitalière comportant des « suppléments » ? NEW**

Fedasil ne prend jamais en charge les suppléments, qu'il s'agisse d'honoraires médicaux ou d'autres types de frais annexes. Par conséquent, la facture reçue doit être retournée directement à l'hôpital.

➢ **De quelle manière s'effectue la facturation des consultations médicales réalisées au sein d'un centre d'accueil ?**

Depuis le 30 juin 2026, le recours à la facturation électronique est opérationnel. Selon le statut administratif du DPI, la facture doit être adressée soit à la CAAMI 691, soit à sa mutuelle.

➢ **Quelle est la procédure de traitement à appliquer lors de la réception de factures papier au centre ? NEW**

Certains établissements hospitaliers ne sont pas encore passé à la facturation électronique en raison d'une phase transitoire planifiée jusqu'au 31 août 2026. Il est à noter que depuis le 1er avril 2026, le système du réquisitoire n'est plus d'application pour le secteur hospitalier.
Dès lors, deux configurations se présentent :

- ➢ Soit l'hôpital transmet sa facturation de manière électronique directement à la CAAMI.
- ➢ Soit l'hôpital émet une facture papier après avoir vérifié les droits du DPI, ce qui supprime la nécessité du réquisitoire.

Si vous recevez une facture papier dite « résiduelle » en provenance d'un établissement qui est déjà passé à la facturation électronique, il convient de renvoyer la facturation à l'hôpital.
A l'inverse, les factures papier émises par les hôpitaux n'ayant pas encore finalisé leur transition vers la facturation électronique peuvent être validées pour paiement.

➢ **Que doit-on faire lorsque l'on reçoit des factures papier en centre ? NEW**

Certains hôpitaux ne facturent pas de manière électronique (phase transitoire jusqu'au 31/08/26).
Depuis le 01/04, le réquisitoire n'est plus d'application pour les hôpitaux

- Soit facturation électronique directe à la CAAMI
- Soit facturation papier mais consultation des droits du DPI donc pas besoin d'utiliser le réquisitoire

En cas de facture résiduelle papier venant d'hôpitaux qui sont passés à la facturation électronique, il y a lieu de renvoyer des factures résiduelles à l'hôpital. Depuis le 01/09/26, tous les hôpitaux ont l'obligation de facturer de manière électronique.

- **Que faire si un prestataire réclame des suppléments d'honoraires ?**

  Les suppléments d'honoraires ne sont pas pris en charge par la CAAMI et ne sont pas pris en charge par Fedasil.

- **Que faire en cas de rendez-vous manqués ? Qui paie les frais ?**

  Les frais administratifs de rendez-vous manqués ne sont jamais payés par la CAAMI (non pris en charge par l'INAMI).

  Si le rendez-vous a été pris par le service médical ou le centre : Fedasil paiera un maximum d'un tiers des frais de consultation (avec un maximum absolu de 30 €) sur le budget médical, via une facture papier.

  > rencontrer le résident pour sensibilisation et expliquer la raison. En général, une politique de sanction progressive peut s'appliquer (politique interne au centre à définir, il n'y a actuellement aucune politique générale appliquée dans l'agence. Ex : rappel puis sanction financière).

  Si le rendez-vous a été pris par le résident lui-même, à l'insu du service médical : le même montant maximum s'appliquera toujours mais la facture devra être prise en charge par le résident, sauf circonstances atténuantes.

9. Rôles et responsabilités

- **Comment organiser le suivi si les résidents prennent leurs RDV eux-mêmes ?**

  Même dans un système où les résidents disposent de plus d'autonomie pour organiser leurs soins, le centre d'accueil continue de jouer un rôle important dans le soutien aux résidents vulnérables. Le centre et le service médical doivent rester vigilants face aux situations où un résident est incapable de prendre les mesures nécessaires pour ses soins de santé de manière autonome. Lorsque nécessaire, le centre peut apporter un soutien pour prendre des rendez-vous, organiser le transport, partager les informations médicales ou assurer un suivi médical adéquat.

- **Comment gérer les résidents vulnérables dans un système plus autonome ?**

Le centre doit rester attentif et intervenir pour organiser les RDV, le transport ou le suivi si nécessaire.

- **Qui doit vérifier qu'un médicament peut être délivré ?**

Le prescripteur et la pharmacie doivent vérifier la conformité.

- **Médicament non remboursé délivré : qui est responsable ?**

Lorsqu'une pharmacie délivre, sans autorisation préalable, un médicament qui ne figure pas sur la liste des médicaments pris en charge, elle le fait sous sa propre responsabilité.

- **Quelle est la distinction précise entre les sites MEDIFORM et ANDES ? NEW**

MEDIFORM : Il s'agit du portail destiné à introduire les demandes d'accord de prise en charge pour les DPI déclarés sous le statut « No show » et les partenaires de Fedasil.

ANDES : Il s'agit du portail destiné à introduire les demandes d'accord de prise en charge concernant les DPI hébergés en structure d'accueil FEDASIL.

10. Situations particulières : nouveau-né et MENA NEW

- **DPI No Show : quels soins sont pris en charge ?**

Les soins remboursés par l'INAMI, plus la « liste plus » (médicaments catégorie D, lunettes pour enfants, prothèses dentaires pour mastication, etc.). La « liste moins » n'est pas couverte.

- **MENA : doivent-ils payer les RDV manqués ?**

Oui, les mêmes règles s'appliquent : les RDV manqués ne sont pas pris en charge par la CAAMI. Toutefois, Fedasil peut les prendre en charge en fonction du cadre interne du centre de référence.

- **MENA : doivent-ils avancer le ticket modérateur en pharmacie ?**

Non. Les tickets modérateurs sont mis sur une facture globale par la pharmacie envoyée au centre d'accueil.

- **MENA : Que faire si l'on tente de générer un numéro BIS pour un MENA alors qu'un numéro BIS existe déjà ? NEW**

Si le système indique qu'un numéro BIS est déjà attribué à cette personne, il convient de l'enregistrer dans les plus brefs délais sur Match-it. Cette démarche permet d'inscrire rapidement le bénéficiaire sur la liste des ayants-droit CAAMI 691.

- **Lorsqu'un MENA est inscrit à la CAAMI en tant que mutuelle, selon quelles modalités s'effectue la délivrance des médicaments en pharmacie ? NEW**

Le règlement s'articule de la manière suivante :

- La mutuelle assure la prise en charge de la part tiers payant
- Fedasil prend en charge le montant du ticket modérateur

La pharmacie transmet une facture papier incluant les tickets modérateurs à la structure

d'accueil. Ainsi, les Mineurs Etrangers Non Accompagnés (MENA) n'ont aucune avance de fonds à réaliser.

- **Comment procéder pour les demandes de prise en charge des nouveau-nés ne disposant pas encore d'un numéro national ? NEW**

Le numéro national de la mère peut être temporairement renseigné (et tant que la maman est hospitalisée) pour soumettre les demandes de prise en charge ainsi que pour assurer le suivi et le traitement de la facturation.

- **Lorsqu'un bébé est hospitalisé et n'a pas encore de NN déterminé, quelle est la marche à suivre pour la facturation ? NEW**

  - Soit l'hôpital facture sur le NN de la maman
  - Soit l'hôpital met la facture dans un dossier temporaire et dès que la personne a un numéro national, envoie la facture

Ainsi, la facturation peut être traitée correctement sans interruption du suivi administratif.

- **Quid des MENA affiliés par les tuteurs à une mutuelle ? NEW**

Les DPI ont des obligations légales pour s'affilier à une mutuelle et la mutuelle est prioritaire en termes de prise en charge des soins

Fedasil ne peut pas désaffilier une personne avec une affiliation active à la mutuelle

Si la personne n'est plus MENA ou la personne ne travaille plus > le service social peut jouer d'intermédiaire pour contacter la mutuelle et demander une désaffiliation

- **Que faire lorsqu'un MENA est déclaré majeur et qu'un accord de prise en charge est introduit sur ANDES ? NEW**

Si les données changent officiellement dans le registre national (données d'identité), il y a lieu de les modifier dès que possible sur Match it.

Si nécessaire, une nouvelle demande de soins médicaux (DPC) doit alors être soumise avec le NN mis à jour et les informations d'identité correctes, afin que le suivi administratif et la facturation puissent être effectués correctement.

11. Communication et supports

- **Comment les résidents sont-ils informés ?**

  - Dès l'entrée en 1ère phase (arrivée/intake) et répété en 2ème phase.

- Vidéos, flyers disponibles en permanence sur fedasilinfo.be.

➢ **Comment communiquer avec les résidents hors réseau numérique ?**

Fedasil prévoit des supports papier, des affiches et des communications directes via les équipes sociales.

➢ **Les centres recevront-ils des supports de communication ?**

Oui, Fedasil fournit des flyers, vidéos, affiches et documents explicatifs disponibles sur l'intranet.

➢ **Comment les centres sont-ils informés ?**

Via les canaux internes Fedasil (notes, réunions, Teams).

➢ **Un Vademecum CAAMI est-il prévu ?**

Les règles du projet seront intégrées dans la prochaine version du Vademecum médical.

➢ **Le service médical reste-t-il le SPOC ?**

Oui.

➢ **L'outil Excel C4F est-il identique au site en ligne Mediform Lookup ? NEW**

Non. Contrairement à la plateforme en ligne Mediform Lookup, le fichier Excel C4F apporte des précisions concernant la catégorisation des produits pharmaceutiques ainsi que les modalités de prise en charge.

➢ **Le fichier C4F est il identique au site Mediform Lookup ? NEW**

Le fichier C4F renseigne sur la catégorie de médicaments, la démarche administrative et l'accès au remboursement

➢ **Sur le document d'accord généré via Mediform l'intitulé du soin, du médicament n'est pas précisé, une amélioration peut-elle être faite ? NEW**

Pour une question médico-légale de garantie du secret professionnel, l'information ne devrait pas être indiquée

12. Organisme assureur et droit d'assurabilité NEW

- **DPI affilié à une autre mutuelle : comment cela fonctionne-t-il ?**

La mutuelle paie la part AMI. Fedasil paie le ticket modérateur via facture papier, sur présentation d'une attestation BVAC (pharmacie) ou de la facture + preuve de paiement (autres prestataires). Le paiement sera effectué sur la carte BEC (argent de poche) pour les résidents ou sur le compte bancaire référencé pour les no show.

- **Quel est le circuit de remboursement du ticket modérateur pour les DPI adultes affiliés à une mutuelle ? NEW**

Lorsqu'un VIB est affilié à une mutuelle, celle-ci prend en charge la partie couverte par l'assurance maladie obligatoire.

Fedasil prend en charge la quote-part (la participation personnelle). Le remboursement s'effectue :

- Pour les médicaments : sur la base d'une attestation BVAC délivrée par la pharmacie.
- Pour les autres prestations de soins : sur la base de la facture et du justificatif de paiement.

Le remboursement est versé sur la carte bancaire des résidents séjournant dans une structure d'accueil. Pour les DPI « No Show », le paiement est effectué sur le numéro de compte bancaire enregistré/indiqué.

Le service médical recueille l'attestation BVAC (pharmacie) ou l'attestation de soins dispensés (hôpital), approuve la demande, puis transmet le dossier au service comptable afin de procéder au remboursement de la quote-part.

- **Comment vérifier si un DPI est affilié à une mutuelle ? NEW**

Les médecins ont la possibilité de consulter les droits d'assurabilité d'un DPI à l'aide de son numéro INAMI via deux canaux distincts :

- Soit via Daktari, en utilisant leur certificat e-health intégré et en cliquant sur le logo « parapluie »
- Soit via « Mycarnet » (ou tout autre module de consultation d'assurabilité équivalent).

- **Quelle est la démarche si une demande de prise en charge est en cours sur ANDES/MEDIFORM et que le DPI s'affilie entre-temps à une mutuelle ? NEW**

Dès que l'affiliation du DPI auprès d'une mutuelle est effective, la demande de prise en charge doit obligatoirement être soumise à cette mutuelle, et non plus à Fedasil.

- **En cas de problème sur les droits d'assurabilité d'un DPI, quelle est la procédure à suivre ? NEW**

  Il convient en premier lieu de contrôler le droit à l'accueil et les données administratives enregistrées dans l'outil Match it afin de s'assurer de leur stricte conformité avec les informations figurant au Registre national.

  Si tout est en ordre, demandez à la pharmacie ou l'hôpital de vous envoyer une capture d'écran du logiciel de vérification des droits d'assurabilité et transmettez-la à votre coordination médicale compétente (fhq_med_sud@fedasil.be pour les DPI en structure d'accueil Région sud).

- **En cas de problème de droits, quelle est la marche à suivre ? NEW**

1) Vérifier les données administratives sur Match it (identiques avec celles inscrites sur le registre national)
2) Demander la capture d'écran du logiciel de vérification de l'assurabilité pour relais vers le service ICT > envoyer sur fhq_med_sud@fedasil.be
3) Le service comptable rembourse le ticket au tiers payeur ou prestataire de soins qui a avancé les coûts.
4) Fedasil rembourse ensuite le centre partenaire conformément aux procédures financières en vigueur.
   Ainsi, il est évité que le résident doive assumer ou avancer lui-même les frais.

- **Que faire lorsqu'un DPI est affilié à une mutuelle puis se désaffilie et se réaffilie ensuite ? NEW**

  Lorsque la personne revient à la mutuelle, s'il y a des cotisations qui sont dues mais non payées, le DPI devra se remettre en ordre et payer les cotisations.

- **Dans un centre partenaire de Fedasil, comment s'organise le remboursement du ticket modérateur du DPI mutuelliste qui avance les frais ? NEW**

  Le DPI revient avec le BVAC (pharmacie) ou attestation de soins (hôpital) au service médical

  Le service médical valide le remboursement

  Le service comptabilité rembourse le ticket modérateur au DPI

  Fedasil rembourse le partenaire

- **Comment savoir que notre résident à une mutuelle lorsqu'il ne s'agit pas d'une facture où il est noté la mutuelle ? pas d'accès à MYCareNet ? NEW**

  Les infirmiers peuvent demander un accès à Mycarenet si disposent un numéro INAMI (en faire la demande à l'INAMI si besoin) et peuvent consulter pour les DPI sous mutuelle mais les affiliations CAAMI 691 ne sont pas visibles

- **Les DPI affiliés effectuent eux-mêmes les démarches auprès de leur mutuelle pour les demandes de prise en charge ? (avec soutien si besoin) NEW**

  Oui, si autonome sinon avec un soutien de leur assistant social

- **Comment contacter les médecins conseils des résidents affiliés à une mutuelle ? NEW**

  Les contacts de référence sont disponibles sur les sites des mutuelles

13. Contact & Liens utiles

Questions générales sur le projet CAAMI4Fedasil :

FHQ_med@fedasil.be

Helpdesk médical pour les DPI No Show (demandes en ligne, compétence, factures hors HZIV) :

- Tél. (FR) : 02/213 43 25 (9h-12h)
- Tél. (NL) : 02/213 43 00 (9h-12h)
- Mail : medic@fedasil.be

Helpdesk facturation électronique CAAMI (factures rejetées, paiements) :

- Tél. (FR) : 02/229 34 33 (9h-12h & 13h-16h)
- Tél. (NL) : 02/229 34 34 (9h-12h & 13h-16h)
- Mail : efac4fedasil@caami-hziv.fgov.be

Helpdesk régions : questions sur les droits d'un demandeur d'asile dans un centre d'accueil :

- FHQ_med_sud@fedasil.be (Sud)
- FHQ_med_noord@fedasil.be (Nord)

Information aux résidents (multilingue) :
https://www.fedasilinfo.be

Recherche des codes couleur (vert, orange, rouge) :
https://mediform.fedasil.be/lookup/index.html

Facturation Fedasil via CAAMI :

https://www.caami-hziv.fgov.be/fr/pro/regimes-specifiques/facturation-fedasil

Document établi sur la base des informations disponibles au 30/03/2026 – Susceptible d'évoluer.