

■ Modifier

■ Insérer

■ ~~Enlever~~

Article 29 – ORTHOPEDISTES

§ 18. Règles d'application spécifiques aux vêtements compressifs

...

D. Procédure de demande et documents pour l'intervention de l'assurance

1. Prescripteurs

Les prestations visées au § 1^{er}, point G. ne sont remboursées que si elles ont été prescrites, aussi bien pour la première délivrance que pour le renouvellement, par un médecin spécialiste lié à un centre pour grands brûlés agréé par le Ministre compétent. ~~Les prestations destinées aux bénéficiaires ayant subi une chirurgie reconstructive étendue telle que décrite au point C., 1., d., peuvent également être prescrites par un médecin spécialiste en chirurgie plastique.~~

Quand il s'agit des indications prévues au § 18, C., 1., d), en plus des prescriptions des médecins spécialistes précités, les prescriptions des médecins spécialistes en chirurgie plastique sont également acceptées, tant pour l'intervention reconstructive initiale que pour la chirurgie corrective tardive.

...

E. Nombre maximum de prestations remboursables

1. Généralités

...

Pour la détermination du nombre maximum de pièces remboursables, c'est l'âge au moment de la première prestation qui compte.

2. Nombre maximum de prestations remboursables - règle générale

a. Prestations de base

...

Si les ~~brûlures~~ lésions sont localisées sur les deux membres supérieurs ou inférieurs, sur les deux mains ou les deux pieds, alors le nombre maximum autorisé de prestations est valable par côté.

...

b. Prestations complémentaires en silicone

...

Par « prestations complémentaires en silicone », sont visées les prestations 641933, 641970 et 642154 du groupe principal III, les prestations 642751, 642795 et 642832 du groupe principal IV, les prestations, 642994, 643554, 643591, 643613 et 643635 du groupe principal V, les prestations 644416, 644453 et 644490 du groupe principal VI et les prestations 644674, 644711, 644755 et 644770 du groupe principal VII.

Les prestations 641955, 641992, 642773, 642810, 643532, 643576, 644431, 644475, 644696 et 644733 concernent l'intervention de l'assurance obligatoire pour les centimètres supplémentaires à une pelote de base visée aux prestations 641933, 641970, 642751, 642795, 642994, 643554, 644416, 644453, 644674 et 644711. Ces prestations, qui vont toujours de pair avec une des prestations (pelote de base) reprises à l'alinéa premier, ne sont pas visées par « prestations complémentaires en silicone ».

3. Nombre maximum de prestations remboursables - Exceptions

...

En cas de **brûlures lésions** à la main ou au pied, l'intervention de l'assurance se limite à 8 prestations de base, du groupe principal V. Mains ou VII. Pieds, par 24 mois.

...

F. Cumuls et tarifications particulières

...

Lorsqu'une veste, avec ou sans manche, (prestations 641734-641745 à 641793-641804 inclus) et le segment soutien-gorge (prestations 641815-641826 à 641830-641841 inclus) sont délivrés ensemble, cela ne compte que pour une seule prestation dans le nombre maximum de prestations de base par 24 mois.