

FAQ

Frais médicaux pour les Demandeurs de Protection Internationale hors structure d'accueil (DPI No Show)

TABLE DES MATIÈRES

1.	Introduction	3
☐	Qu'est-ce qu'un Demandeur de Protection Internationale (DPI) No Show ?	3
☐	Quels soins médicaux le DPI No Show peut-il obtenir de la part de Fedasil ?	3
☐	Comment les frais médicaux sont-ils organisés pour les DPI No Show ?	4
2.	Hôpital.....	4
☐	Dans quelles situations ne faut-il pas introduire une demande en ligne ? (« codes verts »)	4
☐	Dans quelles situations faut-il encore introduire une demande en ligne ? (« codes orange »).....	4
☐	Comment savoir quel code couleur est attribué à un soin ?	5
3.	La pharmacie	5
☐	Dans quelles situations ne faut-il pas introduire une demande en ligne ? (« codes verts »)	5
☐	Quels médicaments figurent sur la liste catégorie D de Fedasil ?	6
☐	Dans quelles situations faut-il encore introduire une demande en ligne ? (« codes orange »).....	6
4.	Soins Psychologiques de Première Ligne.....	7
☐	Qu'est-ce que les Soins Psychologiques de Première Ligne ?	7
☐	Pour quels soins psychologiques une demande en ligne doit-elle être introduite ?	7
5.	Soins extrahospitaliers	7
☐	Faut-il introduire une demande en ligne pour tous ces soins ?	8
☐	Quels documents dois-je joindre à ma demande ?	8
6.	Situation : demande en ligne nécessaire – Question & Réponse	8
☐	Comment dois-je introduire une demande de réquisitoire en ligne ?	8
☐	Que faire si le demandeur n'a pas de réquisitoire avec lui ?	9
☐	Comment savoir si Fedasil est responsable des frais médicaux d'une personne ?	9
☐	Comment savoir pourquoi ma demande a été refusée ?	9
☐	Que faut-il remplir sous 'nom du prestataire de soins' lorsqu'il y a plusieurs prestataires de soins ?	9
☐	Lorsqu'un demandeur est affilié à une mutualité, peut-on récupérer le ticket modérateur de Fedasil ?	9
☐	Puis-je obtenir un réquisitoire pour une série de traitements ?	10
☐	Que faire si je souhaite orienter mon patient vers d'autre prestataires de soins?	10
☐	J'ai perdu mon accord de prise en charge (médicaments avec code orange), que dois-je faire ?	10
☐	Comment se déroule la facturation ?	10
☐	Que faire si le Bénéficiaire reçoit malgré tout une facture alors que Fedasil en est responsable ?	11
☐	Souhaitez-vous un remboursement parce que vous avez payé les frais directement ?	11
7.	Situation : Pas de demande en ligne nécessaire – Questions & Réponses	11
☐	Comment savoir si Fedasil est responsable des frais médicaux d'une personne ?	11
☐	Que faire en cas de problème pour consulter les droits du Bénéficiaire dans MyCareNet dans la pharmacie ou à l'hôpital ?	11
☐	Lorsqu'un demandeur est affilié à une mutualité, peut-on récupérer le ticket modérateur de Fedasil ?	11
☐	Comment se déroule la facturation des frais médicaux sans demande en ligne ?	12
☐	Le remboursement direct via la CAAMI signifie-t-il que les DPI sont affiliés à cette mutualité ?	12
☐	Qu'en est-il des frais d'annulation ?	12
☐	Fedasil couvre-t-il les suppléments ?	12
8.	Contact & Liens utiles.....	12
☐	Où puis-je envoyer mes questions générales, remarques ou suggestions concernant le projet CAAMI4Fedasil ?	12
☐	Où puis-je poser mes questions sur la prise en charge médicale pour les DPI No Show ?	12

1. Introduction

➤ Qu'est-ce qu'un Demandeur de Protection Internationale (DPI) No Show ?

Un Demandeur de Protection Internationale (anciennement appelé 'demandeur d'asile') est un étranger qui introduit une demande en Belgique pour être reconnu comme réfugié ou comme bénéficiaire de la protection subsidiaire.

Un **DPI hors structure d'accueil**, autrement dit un **DPI No Show**, est un Demandeur de Protection Internationale qui ne réside pas dans une structure d'accueil collective gérée par Fedasil ou ses partenaires. Cela peut être le cas, par exemple, si la personne dispose d'une solution d'hébergement à une adresse privée ou si elle est sur une liste d'attente (en raison d'un manque de places d'accueil).

Cette FAQ est destinée aux professionnels qui travaillent avec ou apportent un soutien aux personnes relevant de cette catégorie de 'DPI No Show'.

➤ Quels soins médicaux le DPI No Show peut-il obtenir de la part de Fedasil ?

Le DPI No Show a droit à un accompagnement médical et psychologique pris en charge par Fedasil via la Cellule des Frais Médicaux basée au Siège Central à Bruxelles. Cet accompagnement médical est prévu pour tous les DPI No Show qui sont en procédure et n'ont pas encore reçu de décision définitive.

La liste de base des soins médicaux autorisés pour les DPI correspond aux soins pris en charge par l'INAMI. De plus, l'Arrêté Royal du 9 avril 2007 établit deux listes spécifiques :

LA « LISTE MOINS »

= la liste des aides et soins médicaux qui, bien qu'inscrits dans la nomenclature INAMI, ne sont pas couverts par Fedasil.

(Orthodontie - Toutes les opérations, tous les médicaments et examens spécifiquement liés à la fertilité. - Prothèses dentaires, en cas d'absence de mastication, quel que soit l'âge. - Interventions purement esthétiques, sauf pour la reconstruction après une opération ou un traumatisme. - Traitements dentaires et/ou extractions sous anesthésie générale)

LA « LISTE PLUS »

= la liste des aides et soins médicaux qui, bien qu'ils ne figurent pas dans la nomenclature INAMI, sont couverts par Fedasil car ils relèvent de la vie quotidienne.

(Les médicaments de la catégorie D - Extractions dentaires -Prothèses dentaires pour restaurer la fonction de mastication uniquement - Lunettes pour enfants prescrites par un ophtalmologue, à l'exception des verres bifocaux, multifocaux ou colorés - Lunettes pour adultes à partir d'une divergence de réfraction de 1D au moins au meilleur œil et prescrites par un ophtalmologue, à l'exception des verres bifocaux, multifocaux ou colorés - Lait adapté pour les nourrissons lorsque l'allaitement maternel est impossible).

➤ Comment les frais médicaux sont-ils organisés pour les DPI No Show ?

Les DPI No Show peuvent consulter le prestataire de soins de leur choix. Quelques jours ouvrables avant la consultation, le DPI ou un aidant doit introduire une demande **via le formulaire en ligne** de Fedasil (**Mediform**). Fedasil vérifie alors (1) s'il est compétent pour cette personne et (2) s'il prend en charge les frais des soins. Si les soins sont acceptés, **un réquisitoire** (= une confirmation de prise en charge par Fedasil) est envoyé à l'adresse e-mail communiquée.

Depuis le **01/04/2026**, il n'est plus nécessaire de demander un réquisitoire pour tous les soins. **Pour les soins à l'hôpital, les soins psychologiques première ligne et les achats en pharmacie pris en charge par Fedasil et ne nécessitant pas d'autorisation préalable d'un médecin, il n'est plus nécessaire de demander un réquisitoire en ligne.** Pour ces soins, les différentes étapes ont été digitalisées et automatisées (vérification des droits via MyCareNet, tarification, facturation et remboursement des prestataires de soins par la CAAMI/HZIV).

Les DPI peuvent être identifiés via « MyCareNet » comme une catégorie distincte de bénéficiaires de la CAAMI avec un numéro d'affiliation 691.

Dans les sections suivantes, les différentes situations seront expliquées plus en détail, et des réponses seront apportées aux questions fréquemment posées.

2. Hôpital

➤ Dans quelles situations ne faut-il pas introduire une demande en ligne ? (« codes verts »)

Les **codes verts** sont des soins médicaux qui seront toujours pris en charge, conformément à la réglementation de l'INAMI, tant que le DPI est à charge de Fedasil. Cela inclut toutes les prestations remboursées par l'INAMI et les soins de [la liste plus](#) qui, légalement, ne nécessitent pas l'accord d'un médecin-conseil, à l'exception de [la liste moins](#).

Pour ces soins, un réquisitoire n'est plus nécessaire pour la prise en charge des coûts médicaux. Le demandeur peut donc prendre directement rendez-vous à l'hôpital, et le paiement au prestataire de soins se fait de manière digitale et automatique.

➤ Dans quelles situations faut-il encore introduire une demande en ligne ? (« codes orange »)

Les **codes orange** correspondent aux soins nécessitant une autorisation préalable du médecin-conseil avant d'être dispensés.

Pour **les soins nécessitant l'accord d'un médecin-conseil, une demande en ligne doit être introduite.** Les mêmes directives s'appliquent aux soins qui, en Belgique, requièrent l'approbation d'un médecin-conseil. Les demandes d'autorisation pour les codes orange ne peuvent pas être

soumises directement par voie électronique via CIVARS (comme pour les mutuelles), mais doivent être adressées au médecin-conseil de Fedasil via le formulaire en ligne [Mediform](#). Pour ces soins, il est nécessaire de joindre un rapport médical à la demande en ligne, en mentionnant les numéros de nomenclature.

Les **codes rouges** correspondent aux soins qui ne sont pas remboursés par l'INAMI ainsi qu'aux soins figurant sur la "liste min" de Fedasil. Les codes rouges ne sont donc jamais pris en charge. Ces soins sont à charge du DPI.

➤ **Comment savoir quel code couleur est attribué à un soin ?**

Rendez-vous sur le site suivant : <https://mediform.fedasil.be/lookup/index.html> et cliquez sur 'nomenclature'.

- Le tableau ci-dessous indique la prise en charge par Fedasil pour tous les codes de nomenclature existants. Vous pouvez effectuer une recherche par numéro ou par mot-clé.
- Le tableau précise si un soin correspond à un code vert (toujours pris en charge), orange (demande via Mediform nécessaire auprès du médecin-conseil) ou rouge (jamais pris en charge).

3. La pharmacie

➤ **Dans quelles situations ne faut-il pas introduire une demande en ligne ? (« codes verts »)**

Les **codes verts** sont des soins médicaux qui resteront toujours couverts, conformément à la réglementation de l'INAMI, tant que le DPI est à la charge de Fedasil. Pour la grande majorité des médicaments, un réquisitoire n'est pas nécessaire (exception : pour les médicaments des chapitres IV*, IVbis et VIII, une demande est requise). Fedasil assure également la couverture des médicaments remboursés par l'INAMI. Tout ce qui est remboursé de manière standard par l'assurance obligatoire est automatiquement pris en charge (y compris le ticket modérateur).

En outre, Fedasil dispose d'une **liste restrictive de médicaments de catégorie D**, (qui fait partie de la 'liste plus') qui ne sont pas remboursés par l'INAMI mais qui sont pris en charge par Fedasil. Les médicaments de catégorie D (antidouleurs, AINS, ...) ne seront remboursés par Fedasil que s'ils sont prescrits par un médecin. La pharmacie dispose de la liste des produits remboursés par Fedasil et peut informer le DPI à ce sujet. Étant donné qu'un DPI n'a pas de carte d'identité électronique, il n'est pas possible de travailler avec une prescription électronique.

**La liste des spécialités pharmaceutiques remboursables est une liste nominative classée en différents chapitres. Vous trouverez la signification des différents chapitres via [ce lien](#).*

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

Rendez-vous sur le site suivant : <https://mediform.fedasil.be/lookup/index.html> et cliquez sur 'médication'.

- Le tableau ci-dessous reprend les médicaments qui ne sont pas remboursables dans le cadre de l'assurance maladie obligatoire (dits catégorie D), mais qui sont néanmoins pris en charge par Fedasil pour les demandeurs de protection internationale (= DPI, également appelés demandeurs d'asile).

⚠ Les médicaments de catégorie D qui ne figurent pas dans cette liste ne sont jamais pris en charge.

➤ **Dans quelles situations faut-il encore introduire une demande en ligne ? (« codes orange »)**

Les **codes orange** correspondent aux soins nécessitant une autorisation préalable du médecin-conseil avant d'être dispensés. Pour les médicaments du **chapitre IV, IV bis et VIII**, pour lesquels l'accord d'un médecin-conseil est légalement requis, une demande en ligne est nécessaire pour Fedasil, tout comme pour l'INAMI. Pour les DPI, cet accord ne peut actuellement pas être introduit via CIVARS, mais doit être demandé via [Mediform](#). Lors de cette demande en ligne de prise en charge, le formulaire de demande doit être joint en annexe. Vous pouvez trouver les formulaires de demande de remboursement pour la pathologie spécifique via [ce lien](#). Ces formulaires doivent être remplis et signés par le spécialiste prescripteur.

Pour la catégorie « **appareillage médical et orthopédie** » une demande en ligne est également requise. Cela concerne par exemple :

- Les articles médicaux à usage unique (alimentation médicale, compresses, pansements, matériel d'autosondage urinaire, matériel de stomie et d'incontinence...)
- Les dispositifs médicaux durables (aides à la mobilité, tensiomètre, glucomètre oxyconcentrateur, bas de contention, ci-pap, etc.).

Dans cette catégorie, vous pouvez choisir parmi les trois options suivantes.

- Pharmacie
- Bandagisterie
- Pharmacie-bandagisterie (circuit non-digitalisé)

En cas de doute, choisissez l'une des deux premières options (afin de ne pas exclure le paiement électronique, si nécessaire).

Les **aides visuelles** et les **appareils auditifs** sont répertoriés sous la catégorie « Soins /ambulatoire »

4. Soins Psychologiques de Première Ligne

➤ Qu'est-ce que les Soins Psychologiques de Première Ligne ?

Les Soins Psychologiques de première ligne sont issus d'une collaboration entre l'INAMI, le SPF Santé publique et le secteur de la santé mentale. Tout psychologue/orthopédagogue individuels souhaitant travailler sous les soins psychologiques de première ligne doit conclure une convention. Chaque réseau détermine le nombre d'heures et de personnes pouvant être pris en charge dans ce cadre. Sur le site web du réseau régional concerné, il est possible de consulter la liste des psychologues/orthopédoques travaillant sous cette convention ainsi que les modalités applicables. Il est possible que ces prestataires travaillent certaines heures dans le cadre de la convention, et à d'autres heures en dehors de cette convention. Via [ce lien](#), Vous pouvez trouver plus d'informations sur les soins psychologiques de première ligne.

➤ Pour quels soins psychologiques une demande en ligne doit-elle être introduite ?

- Tous les soins psychologiques dans le cadre d'une convention soins psychologiques de première ligne sont considérés comme un "code vert". Il n'est donc pas nécessaire d'introduire une demande en ligne, et la facturation se fait numériquement via la CAAMI.
- Via ce lien : <https://mediform.fedasil.be/lookup/index.html>, vous pouvez consulter quelles prises en charge psychologiques à l'hôpital sont classées avec un code couleur vert (pas de demande nécessaire), orange (demande nécessaire) ou rouge (non prises en charge par Fedasil).
- Tous les autres soins psychologiques (en dehors de l'hôpital et en dehors de la convention soins psychologiques de première ligne) nécessitent toujours une demande en ligne de réquisitoire. La facture doit être envoyée électroniquement via Peppol/ Mercurius (n° d'identification BE0860 737 913) avec le réquisitoire. Elle peut aussi être envoyée par mail à medic@fedasil.be. Cliquez [ici](#) pour plus d'informations.
- Pour obtenir le remboursement des frais d'interprétation d'un service d'interprétariat social lors d'une consultation psychologique pour un DPI No Show, un réquisitoire est également requis pour la consultation. Contactez : FHQ_Psychosocial@fedasil.be pour plus d'informations sur les conditions et modalités.

5. Soins extrahospitaliers

Dans ce contexte, les soins extrahospitaliers désignent tous les soins qui ne relèvent pas du projet CAAMI4Fedasil. Il ne s'agit donc pas seulement de tous les soins en dehors de l'hôpital, mais également en dehors de la pharmacie et des soins psychologiques de première ligne.

➤ Faut-il introduire une demande en ligne pour tous ces soins ?

Oui, pour tous ces soins une demande en ligne est requise. Sous le type « soins ambulatoires », vous pouvez sélectionner le sous-type correspondant (par ex. : psychologue, consultation médecin généraliste ou spécialiste en cabinet privé, analyse en laboratoire en dehors de l'hôpital, consultation médicale, logopédie, soins dentaires, kinésithérapie...).

Ces prestataires doivent toujours envoyer leur facture, accompagnée du réquisitoire, par courrier à Fedasil – Gestion des Processus. Cliquez [ici](#) pour plus d'informations.

➤ Quels documents dois-je joindre à ma demande ?

Le formulaire en ligne indiquera les documents nécessaires.

Pour certains soins (comme une consultation chez un généraliste ou un soin de plaie par une infirmière), aucun document supplémentaire n'est requis. Pour d'autres soins, une prescription est indispensable.

- Pour les soins nécessitant l'accord d'un médecin-conseil (comme par exemple la kinésithérapie >18 séances, le traitement orthophonique), une ordonnance ainsi que le formulaire officiel de demande de pathologie correspondant (par ex. pour la pathologie E/F ou l'orthophonie), avec indication des numéros de nomenclature, sont nécessaires.
- Si l'INAMI ne prévoit pas de formulaire de demande, joindre un rapport médical motivant.
- Lorsqu'aucun prix n'est fixé par l'INAMI, une offre de prix reste obligatoire (par exemple pour les aides visuelles, les appareils auditifs, etc.).

6. Situation : demande en ligne nécessaire – Question & Réponse

➤ Comment dois-je introduire une demande de prise en charge en ligne ?

Via le lien suivant : <https://www.fedasil.be/fr/rq-language-select>

- Environ une semaine avant la visite chez un prestataire de soins, le demandeur (ou un aidant) doit introduire une demande via le formulaire en ligne.
- Fedasil vérifiera (1) si elle est compétente et (2) si elle le prend en charge les frais médicaux.
- Vous recevrez d'abord un premier e-mail confirmant votre demande. Si Fedasil n'est pas compétent, vous recevrez immédiatement un e-mail indiquant que vous ne relevez pas de la compétence de Fedasil. Si, par la suite, Fedasil accepte de prendre en charge les frais d'aide médicale, vous recevrez dans un deuxième e-mail soit un accord de prise en charge/réquisitoire, soit un refus. Le réquisitoire / accord de prise en charge est un document destiné au prestataire de soins externe et constitue la confirmation que Fedasil prend en charge les frais médicaux d'une personne spécifique.

- Le demandeur emmène l'accord à son rendez-vous médical. Le prestataire de soins doit joindre ce document à sa facturation. En principe, le DPI ne reçoit pas de facture. Si cela se produit malgré tout, envoyez-le à medic@fedasil.be.

➤ **Que faire si le demandeur n'a pas de réquisitoire avec lui ?**

Pour les soins extrahospitaliers, pour lequel aucun accord du médecin-conseil n'est nécessaire, il est en principe possible de soumettre une demande le jour même du rendez-vous, mais il est possible de ne pas recevoir une réponse à temps pour la consultation. Il est également possible de soumettre a posteriori une demande de réquisitoire et de l'ajouter à la facture par la suite. Lors de l'introduction de la demande, vous recevez directement une réponse indiquant si Fedasil est compétente ou non, mais cela ne garantit pas encore la prise en charge des frais médicaux en tant que prestataire de soins. Pour les codes oranges, il est essentiel qu'une approbation ait été donnée au préalable via un réquisitoire.

➤ **Comment savoir si Fedasil est responsable des frais médicaux d'une personne ?**

Lorsque vous remplissez la demande en ligne, vous recevez automatiquement une première réponse indiquant si Fedasil est compétent ou non pour les frais médicaux.

➤ **Comment savoir pourquoi ma demande a été refusée ?**

Fedasil peut refuser une demande parce que la personne n'est plus sous sa responsabilité, parce que les frais ne sont pas pris en charge (par ex. un code rouge, un soin pour lequel le médecin-conseil de Fedasil n'a pas donné son accord, un traitement proposé non conforme à la réglementation d'INAMI ou parce qu'il y a eu une demande multiple pour le même soin). En cas de refus, la raison est indiquée.

➤ **Que faut-il remplir sous 'nom du prestataire de soins' lorsqu'il y a plusieurs prestataires de soins ?**

Vous pouvez choisir d'indiquer le nom de l'établissement médical plutôt que celui d'un prestataire spécifique.

➤ **Que se passe-t-il si le rendez-vous est reporté ?**

Si le rendez-vous est reporté d'un jour, le réquisitoire reste valable. Si le rendez-vous est reporté à une date plus éloignée, un nouveau réquisitoire doit être demandé.

➤ **Lorsqu'un demandeur est affilié à une mutualité, peut-on récupérer le ticket modérateur de Fedasil ?**

Si un demandeur est affilié à une mutualité (visible via la carte ISI+ ou via MyCareNet) le ticket modérateur peut être récupéré auprès de Fedasil par courrier ou par e-mail (medic@fedasil.be) :

- **À la pharmacie** : demandez une attestation BVAC (Assurance Complémentaire) à la pharmacie. Ce document doit être envoyé, accompagné d'une preuve de paiement, la copie de la carte bancaire

(si elle n'est pas au nom du patient, une autorisation du demandeur est requise) ainsi que l'approbation de Fedasil.

• **Chez d'autres prestataires de soins** : Envoyez la facture ou un duplicata, accompagné d'une preuve de paiement (extrait de compte ou le ticket), la copie de la carte bancaire (si elle n'est pas au nom du patient, une autorisation du demandeur est requise) ainsi le document de prise en charge de Fedasil

➤ **Puis-je obtenir un réquisitoire pour une série de traitements ?**

Pour certains soins (par ex. kinésithérapie, sage-femme), le formulaire en ligne demande le nombre de séances et la durée du traitement. Le réquisitoire spécifiera alors le nombre de séances et/ou la durée des soins.

➤ **Que faire si je souhaite orienter mon patient vers d'autre prestataires de soins?**

Cela peut se faire de la même manière que pour tout autre patient. Il est cependant important, dans les situations où cela est nécessaire, de demander un réquisitoire. Attention : pour chaque nouvel acte médical, un nouveau réquisitoire est requis (Par exemple, pour une analyse de sang après une consultation chez le médecin généraliste, le labo a besoin d'un nouveau réquisitoire distinct). Si vous disposez déjà d'un réquisitoire pour une série de traitements sur une période définie, il n'est pas nécessaire de faire une nouvelle demande à chaque fois. Le cas échéant, cela sera mentionné sur le réquisitoire.

➤ **J'ai perdu mon accord de prise en charge (médicaments avec code orange), que dois-je faire ?**

Contactez l'Helpdesk. ([Contact & Liens utiles](#)).

➤ **Comment se déroule la facturation ?**

Pour les pharmacies et les hôpitaux, voir : <https://www.caami-hziv.fgov.be/fr/pro/regimes-specifiques/facturation-fedasil>

Pour tous les autres prestataires de soins :

La facture doit être envoyée via Peppol/Mercurius (n° d'identification : BE0860 737 913). De manière transitoire, elle peut encore être envoyée à l'adresse mail medic@fedasil.be ou par courrier à l'adresse suivante :

**Fedasil
Cellule Frais médicaux
Rue des Chartreux 21
1000 Bruxelles**

Regroupez le réquisitoire et la facture en un seul fichier PDF.

Veillez à ajouter les données suivantes sur la facture :

- Nom du fournisseur / numéro de TVA
- Données du patient (nom, NN, date de naissance, adresse)
- Numéro de facture
- Date de la facture
- Montant à payer
- Numéro de compte bancaire
- Détails des soins prestés / médicaments délivrés
- Réquisitoire

➤ **Que faire si le Bénéficiaire reçoit malgré tout une facture alors que Fedasil en est responsable ?**

Procédure expliquée sur : [cette page de FedasilInfo](#)

➤ **Souhaitez-vous un remboursement parce que vous avez payé les frais directement ?**

Procédure expliquée sur : [cette page de FedasilInfo](#)

7. Situation : Pas de demande en ligne nécessaire – Questions & Réponses

➤ **Comment savoir si Fedasil est responsable des frais médicaux d'une personne ?**

Pour un hôpital ou une pharmacie : le prestataire de soins peut consulter directement les droits de la personne via MyCareNet (sur la base d'une carte orange, d'une Annexe 26 ou d'une Annexe 25).

➤ **Que faire en cas de problème pour consulter les droits du Bénéficiaire dans MyCareNet dans la pharmacie ou à l'hôpital ?**

Si vous avez l'impression que le DPI n'est pas retrouvable ou si le registre national n'est pas à jour, vous pouvez contacter le Helpdesk de Fedasil ([Contact & Liens utiles](#)). Fedasil vérifiera alors s'il est effectivement compétent pour couvrir les frais médicaux de cette personne et, si nécessaire, ajoutera le bénéficiaire (ainsi que la date de début des droits) pour permettre la facturation.

➤ **Lorsqu'un demandeur est affilié à une mutualité, peut-on récupérer le ticket modérateur de Fedasil ?**

Si un demandeur est affilié à une mutualité (visible via la carte ISI+ ou via MyCareNet) le ticket modérateur peut être récupéré par Fedasil de la manière suivante :

- À la pharmacie : demandez une attestation BVAC (Assurance Complémentaire) à la pharmacie. Ce document doit être envoyé, accompagné d'une preuve de paiement et la copie de la carte bancaire (si elle n'est pas au nom du patient, une autorisation du demandeur est requise).

- Chez d'autres prestataires de soins : Envoyez la facture ou un duplicata, accompagné d'une preuve de paiement, la copie de la carte bancaire (si elle n'est pas au nom du patient, une autorisation du demandeur est requise).

➤ **Comment se déroule la facturation des frais médicaux sans demande en ligne ?**

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

➤ **Le remboursement direct via la CAAMI signifie-t-il que les DPI sont affiliés à cette mutualité ?**

Non. Fedasil délègue certaines tâches à la CAAMI (vérification des droits, tarification, facturation et remboursement des prestataires de soins). Il est donc important de rappeler que les bénéficiaires DPI n'ont pas automatiquement les mêmes droits et assurances que les membres de la CAAMI.

➤ **Qu'en est-il des frais d'annulation ?**

Fedasil ne prend pas en charge les frais d'annulation pour les soins (pharmacie, hôpital) qui relèvent du projet CAAMI4Fedasil.

➤ **Fedasil couvre-t-il les suppléments ?**

Les suppléments non pris en charge par l'INAMI (suppléments des médecins non conventionnés, suppléments pour chambres individuelles) ne sont pas couverts par Fedasil. Il est donc essentiel d'en tenir compte lors d'une orientation et d'en informer le demandeur.

8. Contact & Liens utiles

➤ **Où puis-je envoyer mes questions générales, remarques ou suggestions concernant le projet CAAMI4Fedasil ?**

FHQ_med@fedasil.be

➤ **Où puis-je poser mes questions sur la prise en charge médicale pour les DPI No Show ?**

Pour les questions relatives aux demandes via le formulaire en ligne, à la compétence de Fedasil, ainsi qu'aux factures qui ne passent pas par la HZIV : Vous pouvez contacter la cellule Gestion des processus (responsable des frais médicaux des DPI No Show) :

- Par téléphone, du lundi au vendredi, de 9h à 12h :
☎ +32 (0)2 213 43 00 (NL)

☎ +32 (0)2 213 43 25 (FR)

- Par mail : medic@fedasil.be

Pour les questions des prestataires de soin concernant les factures rejetées et les paiements :

Helpdesk facturation électronique de la CAAMI

- ☎ 02/229 34 33 (FR)
- ☎ 02/229 34 34 (NL)
- ✉ efac4fedasil@caami-hziv.fgov.be

Pour des informations destinées aux demandeurs eux-mêmes, disponibles en plusieurs langues, voir

Voir: [FedasilInfo](#)