

Soins à l'étranger

Les invalides de guerre et assimilés résidant à l'étranger peuvent également bénéficier du remboursement par l'Institut de leurs frais de soins de santé. Le principe de base est le même que pour la Belgique, cependant, les tarifs peuvent différer d'un pays à l'autre.

Les pays qui disposent d'un système de sécurité sociale reconnu tels que la France, le Grand-Duché de Luxembourg, l'Allemagne et la Suisse ont une tarification officielle. Les soins de santé se calculent alors selon le barème officiel appliqué dans le pays.

Pour tous les pays qui n'ont pas de tarif sécurité sociale, l'Institut applique la nomenclature et le tarif belge selon le barème INAMI à 100 %.

En France, la codification des soins est réglementée par des lettres-clé indiquant le tarif officiel selon la nomenclature générale des actes professionnels. Ce tarif est celui qui est pris en considération pour le calcul du remboursement.

Exception : les soins de pédicure sont remboursés au tarif appliqué en Belgique.

Le détail des soins est attesté au moyen de la feuille de soins brune et blanche délivrée par le médecin, indiquant la codification des soins, la date et le prix demandé.

Pour les médicaments, il convient d'apposer, à l'endroit prévu à cet effet, les vignettes autocollantes (à détacher de l'emballage des médicaments) dans l'ordre de la prescription.

En cas d'hospitalisation en France, la partie principale des frais est en principe prise en charge par les caisses de sécurité sociale ou mutuelles. La quote-part patient, restant à charge de l'invalidé représentant le ticket modérateur, soit 20 % ainsi que le forfait journalier est remboursé par l'Institut, sur production de la facture complémentaire originale.

Si l'invalidé de guerre n'a pas de mutuelle, il doit au préalable en avoir fait la déclaration auprès de l'Institut. L'Institut remplacera alors la mutuelle et paiera les frais principaux et complémentaires.