

CGSP CHEMINOTS ACOD SPOOR

INFOS PENSIONNES

Numéro spécial :
**Interventions de la Caisse de Solidarité
Sociale**

Edition Nationale 2022



Version francophone

Brochure pour les pensionnés cheminots **Edition 2022.**

Cette édition nationale 2022 est entièrement consacrée aux interventions de la Caisse de Solidarité Sociale. Y figure des nouveautés mais aussi l'ensemble des interventions dont les pensionnés peuvent bénéficier à conditions de respecter les procédures prévues, de compléter **et aussi** de faire compléter par les prestataires de soins les formulaires(*) prévus pour chaque cas repris dans le tableau récapitulatif figurant dans cette brochure. Les montants indiqués sont ceux arrêtés au 31/12/2021. Suite aux négociations syndicales constantes, ces montants pourront varier à la hausse au fil du temps. Certains montants suivent également l'index.

Depuis plusieurs années, la CGSP/ACOD publie sur son site internet ce même type de brochure reprenant diverses informations utiles aux pensionnés. Vous pouvez les consulter sur : « CGSP Cheminots » en cliquant sur « Pensionnés » et « Infos pratiques ». Ces brochures sont également disponibles en version papier auprès des permanences régionales.

(*) Où trouver les formulaires à compléter pour obtenir les interventions de la C.S.S.

- 1- Auprès de votre Régionale ou **à la fin de cette brochure.**
- 2- Dans la revue « Le Rail » au verso de l'article mentionnant l'intervention de la CSS (faire photocopie du document)
- 3- Par internet sur le site de RaiCare (www.hr-railcare.be) dans la rubrique « Formulaires et autres Documents ».
- 4- Sur l'internet /extraweb cliquer à droite en bas de page du site de HR-Rail ou le site de la SNCB et suivre le dialogue jusque « Formulaires et autres Documents ».
- 5- Auprès du CMR dont vous dépendez en adressant un mail ou en téléphonant au numéro gratuit ci-après :
CMR Bruxelles 0800/95482 (cmrbruxelles@hr-rail.be)

CMR Mons et Charleroi 0800/95484 (cmrmons@hr-rail.be)

CMR Namur, Liège et Arlon 0800/95485 (cmrnamur@hr-rail.be)

Bonne lecture à tous.

Table des matières (par ordre alphabétique) :

Changements survenant dans la situation familiale d'un pensionné. Comment aviser les différents services concernés (RAPPEL).....	26
Coordonnées de Care4Rail (ancien RailCare)	4
Coordonnées des points de contacts régionaux (mis à jour le 01/02/22)	16
Consultation d'un diététicien.....	7
Consultation médicale en vue d'un examen de dépistage.....	8
Consultations chez le médecin généraliste	9
Enveloppes gratuites « Inutile d'Affranchir »	12
Formulaires pour bénéficier des interventions de la C.S.S.....	27 à 36
Indemnités de funérailles	24
Indemnités de décès	25
J'arrête de fumer : aide au sevrage tabagique	10
Pensionnés en situation de handicap	11
Procédures et coût des transports médicaux par ambulance.....	14
Remboursement des frais de soins payés à l'étranger lors des vacances	13
Soins par pédicure.....	5
Soins aux personnes âgées	23
Tableau récapitulatif des interventions de la C.S.S.....	18 à 23

Les Coordonnées de Care4Rail (ancien RailCare)

AVANTAGES SOCIAUX

10-04 Bureau H-HR.441
Rue de France 85
1060 Bruxelles

avantagessociaux@hr-rail.be

A contacter pour :

- Avantages sociaux : garde à domicile des enfants malades, Kids' Days, allocation d'hiver... (tél : 02/525 39 97)
 - Vacances enfants (tél : 02/525 39 99)
 - Vacances pensionnés (tél : 02/525 35 91)
 - Loisirs du personnel (tél : 02/525 35 91)
 - Indemnités de décès et de funérailles (Aviser Assistants Sociaux voir pages 16 et 17)

 - Assurance hospitalisation (tél : 02/525 28 09)
- infohospi@hr-rail.be

ASSISTANTS SOCIAUX

10-04 Bureau H-HR.442
Rue de France 85
1060 Bruxelles

servicesocial@hr-rail.be

A contacter pour :

- Aide et conseils face à certains événements de la vie
- Aide dans les démarches administratives
- Conseils et informations relatives aux pensions (numéros de téléphone voir tableaux pages 16 et 17)

COMMUNICATION

10-04 Bureau H-HR.443
Rue de France 85
1060 Bruxelles

lerail@hr-rail.be

A contacter pour :

- Le Rail (02/212 24 89)
- Site internet RailCare

PLUS D'INFOS ?

→ Vous avez des questions concernant les soins de santé dans le cadre d'un séjour temporaire à l'étranger ? Envoyez-les à l'adresse mail mutas@hr-rail.be. Téléphone : 02/272 09 00.

Soins par pédicure

La distinction entre un pédicure et un pédicure spécialisé peut sembler évidente mais, dans la pratique, ce n'est pas toujours le cas.

Les soins en pédicure spécialisée englobent bien plus que les soins esthétiques des pieds effectués par un esthéticien.

Un pédicure spécialisé fournit un soin professionnel de base, complété par le soin des affections de la peau et des ongles dans le but d'éliminer la douleur et les désagréments qui y sont associés. Le pédicure spécialisé est souvent le premier à remarquer les problèmes au niveau du pied et constitue donc un lien important dans la collaboration avec les médecins, podologues et infirmiers. Un pédicure spécialisé peut également suivre une formation complémentaire afin que les patients souffrant de troubles systémiques, tels que le diabète, les rhumatismes, les troubles vasculaires, ... puissent être parfaitement dépistés, soignés et suivis.

D'une manière générale, il donne des conseils sur l'hygiène quotidienne des pieds et les produits de soins à utiliser, en particulier en cas de diabète, et sur le type de chaussures qui conviennent le mieux au problème observé. Il peut aussi vous orienter vers d'autres prestataires de soins si besoin est.

Pour trouver les pédicures spécialisés de votre région, rendez-vous sur www.bvv-walloniebruxelles.be et cliquez sur «Vous cherchez un(e) pédicure spécialisé(e) ».

Intervention de RAILCARE

Prendre soin de ses pieds est important pour rester en bonne santé.

Si votre âge ou votre état de santé vous en empêche, vous pouvez demander l'aide d'un pédicure ou d'un podologue. RailCare intervient dans vos frais pour 6 séances par année calendrier.

À quoi avez-vous droit ?

RailCare vous octroie une intervention de 10 € par séance de soins (limité au montant réellement payé), pour maximum 6 séances par année calendrier.

Sous quelles conditions ?

- Être bénéficiaire de la Caisse des soins de santé.
- Consulter un pédicure ou un podologue reconnu par l'INAMI.
- Être âgé de plus de 65 ans.
- Si vous êtes âgé de moins de 65 ans, joindre à la première demande un certificat médical (à renouveler tous les 2 ans par la suite) attestant que vous souffrez d'une des affections suivantes :
 - troubles circulatoires artériels, veineux et lymphatiques ;
 - troubles nerveux tant de la sensibilité que du système moteur ; troubles cutanés ; -troubles ostéo-articulaires ;
 - myopathies ;
 - perte totale de l'acuité visuelle ;
 - perte partielle de l'acuité visuelle rendant difficile l'accomplissement des actes de la vie quotidienne ;
 - diabète.

Comment demander le remboursement ?

Le formulaire de demande de remboursement se trouve à la fin de cette brochure. Il est également disponible sur le site de RailCare, www.hr-railcare.be, rubrique 'Formulaires et autres documents', ou sur l'intranet/extranet de HR Rail.

Vous pouvez aussi en demander un exemplaire à votre centre médical régional (CMR) ou à un assistant social. Si vous résidez dans un établissement communautaire, joignez à votre envoi une copie du contrat de séjour afin de vérifier que les frais de pédicure ne sont pas inclus dans le prix du séjour.

La demande de remboursement doit être introduite auprès de votre centre médical régional dans un délai d'un an à compter du jour de la 1^{re} séance, dès que toutes les cases sont remplies ou lorsque vous savez qu'il s'agira de la dernière séance de l'année calendrier.

Le remboursement vous parvient sous le code 084.

CMR Bruxelles

0800/95.482 - cmrbruxelles@hr-rail.be

CMR Mons et Charleroi

0800/95.484 - cmrmons@hr-rail.be

CMR Namur, Liège et Arlon

0800/95.485 - cmrnamur@hr-rail.be

† L'utilisation du formulaire est obligatoire pour bénéficier d'un remboursement.

CONSULTATION D'UN DIÉTÉTICIEN

Une alimentation variée et équilibrée est un élément clé pour rester en bonne santé. Cependant, savoir quoi manger et en quelle quantité n'est pas toujours chose facile ! Une consultation chez un diététicien peut alors être utile pour vous aider à trouver votre équilibre. RailCare vous accompagne en vous remboursant une partie des frais.

À QUOI AVEZ-VOUS DROIT ?

Le montant de l'intervention s'élève à 20 € par séance (limité au montant réellement payé), pour un maximum de 6 séances par année calendrier.

SOUS QUELLES CONDITIONS ?

- Vous êtes bénéficiaire de la Caisse des soins de santé (CSS).
- Votre demande porte sur des séances individuelles en ambulatoire (hors hospitalisation).
- Votre diététicien possède un numéro INAMI.
- Vous n'avez pas ou plus droit à une intervention de l'assurance obligatoire soins de santé pour ce type de consultation (dans le cadre d'un suivi de patient diabétique ou d'un trajet de soins, par exemple).

COMMENT DEMANDER LE REMBOURSEMENT ?

Vous trouverez le formulaire de demande d'intervention à la fin de cette brochure. Ce formulaire peut être téléchargé aussi sur le site de RailCare (www.hrrailcare.be) rubrique 'Formulaires et autres documents', ou sur l'intranet/extranet de HR Rail. Vous pouvez aussi en demander un exemplaire à votre centre médical régional (CMR). Renvoyez le formulaire à votre CMR dès que toutes les cases sont remplies ou lorsque vous savez qu'il s'agira de la dernière séance de l'année calendrier (du 01/01 au 31/12). N'oubliez pas d'y apposer une vignette d'identification au nom du demandeur. L'intervention vous sera versée sous le code 089.

PLUS D'INFOS?

CMR Bruxelles
0800/95.482 - cmrbruxelles@hr-rail.be
CMR Mons et Charleroi
0800/95.484 - cmrmons@hr-rail.be
CMR Namur, Liège et Arlon
0800/95.485 - cmrnamur@hr-rail.be

Consultation médicale en vue d'un examen de dépistage

Le dépistage permet de découvrir la présence d'une maladie bien avant l'apparition d'éventuels symptômes.

C'est votre médecin traitant qui, en fonction de certains critères (comme votre âge, votre sexe, vos antécédents familiaux, la présence ou non de facteurs de risques), vous recommandera de passer ou non un examen de dépistage.

À QUOI AVEZ-VOUS DROIT ?

Si vous consultez un médecin en vue d'un examen de dépistage, RailCare vous octroie une intervention de 15 € pour une seule consultation de ce type par année calendrier.

SOUS QUELLES CONDITIONS ?

- Être affilié à la Caisse des soins de santé ;
- Consulter un médecin en vue d'un examen de dépistage d'une des maladies suivantes : cancer, maladies cardio-vasculaires, affections respiratoires, allergies, diabète et ostéoporose.

COMMENT DEMANDER LE REMBOURSEMENT ?

Le formulaire de demande d'intervention se trouve à la fin de cette brochure.
Le formulaire est également disponible sur le site de RailCare, www.hr-railcare.be, rubrique « Formulaires et autres documents », ou sur l'intranet/extranet de HR Rail.
Vous pouvez aussi en demander un exemplaire à votre CMR.

Faites compléter ce formulaire par votre médecin traitant. Renvoyez-le à votre centre médical régional (CMR) au plus tard un an après la date de la consultation. N'oubliez pas d'y apposer une vignette d'identification au nom du bénéficiaire.

L'intervention est versée sous le code 035.

CONSULTATIONS CHEZ LE MEDECIN GENERALISTE :

Remboursement des tickets modérateurs

À QUOI AVEZ-VOUS DROIT ?

Depuis le 1er juin 2021, la Caisse de solidarité sociale rembourse aussi aux bénéficiaires de 18 ans et plus les tickets modérateurs légaux des consultations d'un médecin généraliste et des collègues qui travaillent avec lui dans la même pratique de groupe. La condition pour bénéficier de l'intervention est que vous ayez un dossier médical global (DMG) chez votre médecin généraliste, acte maintenant gratuit. Les visites à domicile des médecins généralistes n'entrent pas en ligne de compte.

COMMENT DEMANDER LE REMBOURSEMENT ?

Tout dépend de la manière dont le médecin généraliste facture ou atteste la prestation. Il y a trois possibilités.

→ Votre médecin traitant utilise eAttest : dans ce cas, vous ne devez rien faire ! Le ticket modérateur légal sera remboursé automatiquement par la Caisse de solidarité sociale.

→ Votre médecin traitant vous délivre une attestation de soins papier : envoyez comme d'habitude ce document muni d'une vignette d'identification à votre centre médical régional. Sur la base de cette attestation, vous recevrez un remboursement du ticket modérateur légal.

→ Votre médecin traitant utilise le système de tiers payant : autrement dit, vous ne payez au médecin que votre quote-part personnelle (= le ticket modérateur plus éventuellement un supplément). Dans ce cas, vous ne devez rien faire ! Le ticket modérateur légal sera remboursé automatiquement.

Le numéro de code du remboursement du ticket modérateur légal est 029.

J'ARRÊTE DE FUMER : AIDE AU SEVRAGE TABAGIQUE

Vous êtes décidé à arrêter de fumer? RailCare vous y encourage en vous octroyant deux nouvelles interventions, pour des substituts nicotiques d'une part et pour des consultations d'un tabacologue d'autre part. Ces nouvelles interventions sont en vigueur depuis le 1^{er} juin 2021

À QUOI AVEZ-VOUS DROIT ?

1. Substituts nicotiques Les substituts nicotiques sont des médicaments à base de nicotine. Ils se présentent sous la forme de pastilles, patches, gommes à mâcher, spray ou inhalateurs. Ils doivent être repris dans la liste des médicaments de l'APB (Association pharmaceutique belge). Le pharmacien pourra vous informer à ce sujet. RailCare vous octroie un montant forfaitaire unique de 150 € pour les substituts nicotiques que vous achetez avec une prescription de votre médecin.

2. Consultation d'un tabacologue, RailCare vous octroie 50 € maximum par année pour :

→ des consultations d'un tabacologue qui ne peuvent

plus être remboursées selon les dispositions en vigueur dans les Régions;

→ et/ou pour les tickets modérateurs de consultations remboursables.

Les consultations peuvent être individuelles ou en groupe.

Remarque

Ces deux nouvelles interventions s'ajoutent à ce que RailCare prend déjà en charge pour limiter vos dépenses en médicaments pour arrêter de fumer. En effet, pour tout achat à la pharmacie de médicaments remboursés par la Caisse des soins de santé (Bupropion, Varenicline et Zyban) ou inscrits dans la liste des spécialités D de la Caisse de solidarité sociale, votre quote-part personnelle est déjà limitée à 5 € (ou 3,25 € si vous bénéficiez de l'intervention majorée). Cela s'applique uniquement aux médicaments qui ne sont délivrés que sur présentation d'une prescription médicale.

COMMENT DEMANDER LE REMBOURSEMENT ?

La demande de remboursement doit se faire au moyen d'un formulaire spécifique que vous trouverez à la fin de cette brochure ou sur le site web de RaiCare.

→ Pour les substituts nicotiques : indiquez le nom du médecin prescripteur et le montant total payé, en joignant vos tickets de pharmacie (BVAC).

→ Pour les consultations d'un tabacologue : demandez au tabacologue reconnu de compléter le cadre qui lui est réservé.

La demande doit être introduite auprès de votre centre médical régional, au plus tard un an après la date de la première consultation ou du premier ticket de pharmacie BVAC.

N'oubliez pas d'y apposer une vignette d'identification au nom du demandeur.

Les interventions sont remboursées sous les numéros de code :

→ Substituts nicotiques : 003

→ Consultation d'un tabacologue : 001

PLUS D'INFOS?

CMR Bruxelles

0800/95.482 - cmrbruxelles@hr-rail.be

CMR Mons (950, 951)

0800/95.484 - cmrmons@hr-rail.be

CMR Namur (940, 941, 942)

0800/95.485 - cmrnamur@hr-rail.be

PENSIONNES EN SITUATION DE HANDICAP

De nombreux dispositifs existent pour permettre aux pensionnés et à leurs ayants-droit en situation de handicap de s'intégrer davantage dans la société. Leur coût peut parfois s'avérer élevé, c'est pourquoi la Caisse de solidarité sociale octroie différentes aides pour alléger votre charge financière.

À QUOI AVEZ-VOUS DROIT ?

1. Accueil de jour

Des centres accueillent en journée, du lundi au vendredi, à temps plein ou à mi-temps des personnes en situation de handicap. Ils leur offrent un accompagnement éducatif, social et psychologique adapté.

Montant de l'intervention : 5 € par jour de fréquentation d'un centre d'accueil de jour.
Code de remboursement : 043

2. Service de garde à domicile ou placement résidentiel de courte durée

Ce type d'accueil, appelé aussi « Répit », permet aux proches de personnes en situation de handicap de prendre un peu de recul ou de repos et de bénéficier d'un soutien temporaire. Il peut prendre diverses formes : placement résidentiel de courte durée, garde à domicile ou offre de loisirs adaptés.

Montant de l'intervention : 2 € par heure pour 8 heures maximum par jour et 30 jours maximum par année civile.
Code de remboursement : 027

3. Accompagnement

Par accompagnement, il faut entendre tout service permettant à la famille et aux personnes en situation de handicap de comprendre et d'accepter le handicap, de le dépasser par un soutien ou l'accompagnement de projets visant à favoriser leur autonomie.

Montant de l'intervention : 5 € par mois.
Code de remboursement : 026

4. Vacances pour les enfants

En raison de leur état, les enfants en situation de handicap peuvent éprouver parfois des difficultés à participer aux vacances organisées par Vacances Vivantes ou Roeland. Ils bénéficient néanmoins d'une intervention de la Caisse de solidarité sociale lorsqu'ils partent en vacances, comme les autres enfants. Cette intervention est octroyée qu'ils partent en vacances avec leurs parents, un organisme spécialisé ou par leurs propres moyens.

Montant de l'intervention : forfait unique de 25 € par jour, limité au montant réellement payé, avec un maximum de 40 jours par an, répartis sur 3 périodes ininterrompues au plus.

Code de remboursement : 046

Conditions :

→ L'enfant est âgé de 25 ans maximum lors du séjour.

→ Il bénéficie d'allocations familiales majorées ou d'une allocation d'intégration.

→ Pas de cumul possible avec les vacances organisées par la Caisse de solidarité sociale.

COMMENT DEMANDER LE REMBOURSEMENT ?

Toutes les interventions décrites ci-dessus sont réservées aux bénéficiaires de la Caisse de solidarité sociale. Le remboursement est octroyé sur la base de formulaires spécifiques à compléter. N'oubliez pas d'y apposer une vignette au nom du demandeur et de joindre les documents requis. Les formulaires peuvent être téléchargés sur le site de RailCare. Vous pouvez également les obtenir auprès du bureau H-HR.441 en téléphonant au 02/525 39 97.

PLUS D'INFOS ?

avantagessociaux@hr-rail.be

02/525.39.97

10-04 H-HR.441

Rue de France 85 - 1060 Bruxelles

ENVELOPPES **« INUTILE D’AFFRANCHIR »**

Vous êtes pensionné et vous résidez en Belgique ?

Chaque année, dans le courant du mois de janvier, vous recevez d'office à votre adresse privée des enveloppes 'inutile d'affranchir'. Ces enveloppes vous permettent d'envoyer gratuitement vos attestations de soins et autres documents à votre centre médical régional.

Elles doivent être déposées uniquement dans les boîtes aux lettres rouges de bpost. Depuis le mois de mars dernier, les nouveaux pensionnés reçoivent d'office également un lot d'enveloppes 'inutile d'affranchir' dans le mois qui suit la date de leur mise à la retraite.

Vous avez besoin d'enveloppes supplémentaires dans le courant de l'année ? Vous pouvez en commander :

→ via le site web de RailCare, www.hr-railcare.be,
rubrique « En un clic ! »

→ en envoyant un mail à l'adresse
pinkenveloppe@hr-rail.be

→ en téléphonant **au n° 02/525.35.59**

La commande d'enveloppes 'inutile d'affranchir' supplémentaires est limitée à une seule commande par mois et par personne. Les enveloppes vous parviennent par courrier dans le courant du mois qui suit votre commande.

À quoi devez-vous être attentif lorsque vous utilisez ces enveloppes ?

- Collez une vignette sur tous les documents que vous glissez dans l'enveloppe.
- Envoyez plusieurs attestations dans une seule enveloppe sans dépasser le poids maximal de 50 g.
- Ne modifiez pas l'adresse de votre centre médical régional qui est pré-imprimée sur l'enveloppe.
- Ne les utilisez pas si vous déposez vous-même vos documents au centre médical régional.
- Ne les donnez pas aux médecins, kinésithérapeutes, pédicures, infirmiers etc. pour leur correspondance avec le centre médical régional. Elles ne leur sont pas destinées.

Remboursement des frais de soins de santé payés à l'étranger lors de vos vacances ou d'un séjour temporaire.

Vous revenez d'un séjour de vacances à l'étranger avec des frais de soins de santé que vous avez payés dans leur totalité ? Vous pouvez introduire une demande de remboursement auprès de votre centre médical régional et éventuellement encore ouvrir un dossier auprès de Mutas.

MUTAS

Pour des soins reçus hors hospitalisation et jusqu'à 3 jours après votre retour, vous pouvez encore ouvrir un dossier auprès de Mutas, la centrale d'alarme pour les soins urgents et imprévus à l'étranger (tél 02/272 09 00). Le remboursement vous parviendra plus rapidement que si vous traitez via le CMR.

En cas d'hospitalisation à l'étranger, le délai pour contacter Mutas est de 48h après le début de l'hospitalisation. Vous pouvez déclarer vos soins médicaux à l'étranger :

→ Via la plateforme en ligne de Mutas : www.mutas.be/online

ou

→ Par téléphone : 00 32 (0) 2/272.09.00

Remarque importante :

Il est conseillé de déclarer aussi votre hospitalisation à AXA, via le site internet www.axa.be/hospitalisation ou par téléphone au numéro 078/15.57.40 (depuis la Belgique) ou +32/2/552.53.91 (depuis l'étranger).

AXA peut compléter les interventions, dans une certaine mesure, et prendre en charge les frais de post-hospitalisation éventuels (jusqu'à 6 mois après l'hospitalisation).

Attention, AXA n'applique pas le tiers payant à l'étranger. Vous devez d'abord payer vous-même les frais. Envoyez ensuite à AXA les copies des factures, munies d'une vignette d'identification, et accompagnées de l'attestation médicale voire, le cas échéant, des preuves de remboursements éventuels déjà perçus auprès de la CSS ou en vertu d'autres contrats ou assurances complémentaires ayant le même objet, conclus auprès d'une autre compagnie d'assurances.

Comment procéder pour appeler un transport médical ou une ambulance ?

Deux cas peuvent se présenter :

- 1) Le transport NON urgent pour te véhiculer vers un centre de santé afin de suivre un traitement ou recevoir des soins fréquents ou réguliers.
- 2) Le transport URGENT via le 112 pour te transporter en ambulance ou en hélicoptère.

1- Transport NON urgent :

Il faut obligatoirement passer par MUTAS en appelant le n° 078/15 65 65 pour bénéficier des avantages de la Caisse de Solidarité Sociale (C III).

Conseils pratiques :

- N'attends pas trop tard pour contacter Mutas. Contacte Mutas dès que tu connais la date ou les dates de tes examens et de la nécessité de te transporter.
- Avant de sonner au 078/ 15 65 65 prépare tes documents car une série de questions te seront posées :
 - A) Ton numéro de registre national (figure à l'arrière de ta carte d'identité)
 - B) La raison du transport (mentionné sur la prescription du médecin : type d'examen))
 - C) L'endroit précis où tu dois te rendre et le service de l'hôpital auquel tu dois te présenter
 - D) Tes coordonnées personnelles (nom, adresse...)
 - E) Ton numéro de téléphone et/ou l'adresse mail où l'on peut te joindre et confirmer.
 - F) Si tu connais déjà les dates des transports suivants, communique les, Mutas pourra ainsi déjà prévoir les autres transports nécessaires.

NB : Si c'est pour de la dialyse présente au chauffeur l'annexe 53 ou 54

Montant à payer :

Tu ne paies rien au chauffeur. Mutas traite directement avec HR-Rail. Une facture reprenant ta quote-part personnelle te parviendra ultérieurement. Cette facture représente ta participation (voir tableau ci-dessous). Donc cette facture ne doit pas être envoyée au Centre Médical. Tous les autres frais sont pris en charge par la Caisse III.

NB : La facture peut être transmise à AXA pour remboursement si le transport fait suite à un traitement lié à une hospitalisation couverte par l'assurance hospitalisation.

Type de transport	Quote-part Ce que tu paieras PAR TRAJET	
	Bénéficiaires ordinaires	BIM (ex : vipo)
Ambulance	10 €	5 €
Transport spécialisé (chaise roulante)	5 €	3€
Transport assis (taxi, voiture adaptée)	8 €	4 €

2-Transport URGENT

Il s'agit des transports qui font suite à un appel au **112**
Ils peuvent être assurés par AMBULANCE ou par HELICOPTERE.

Montant à payer :

A- Par AMBULANCE :

60 € pour tout le monde de jour comme de nuit et peu importe les kilomètres.

Modalités pour obtenir l'intervention de la C III

- 1- Payer la facture
- 2- Envoyer la facture ORIGINALE à votre Centre Médical munie d'une étiquette d'identification.
- 3- La C III vous remboursera 45 € (51,25 € si BIM ex VIPO) code 21.

B- Par HELICOPTERE :

Il n'y a pas de montant forfaitaire pour ce type de transport.

- 1- Payer la facture
- 2- Envoyer la facture ORIGINALE à votre Centre Médical munie d'une étiquette d'identification.
- 3- La C III examinera les possibilités d'intervention au cas par cas.

3- Transport pour raison médicale avec votre voiture personnelle.

Dans ce cas ne pas contacter MUTAS. La Caisse de Solidarité Sociale vous remboursera dans les conditions suivantes :

- Si le transport concerné n'est pas remboursé par la Caisse de Soins de Santé
- Il s'agit d'un transport pour être hospitalisé et recevoir des soins ou un traitement particulier par un spécialiste.
- Transport vers un centre de réhabilitation neurologique et locomotrice agréé par l'INAMI, un centre de réhabilitation cardiaque ou un service de physiothérapie dans le cadre d'une réhabilitation pluridisciplinaire.
- L'intervention est accordée sur base d'un formulaire dûment complété accompagné d'un document attestant la consultation médicale.

Cas particulier : dialyse et chimio ou radiothérapie

C'est la Caisse de Soins de Santé (pas la Caisse de Solidarité Sociale) qui vous remboursera alors 0,25 €/km sur base des formulaires spécifiques délivrés par l'établissement des soins et d'une déclaration sur l'honneur du nombre de km. Parcours.

Renseignements complémentaires dans votre CMR.

CMR Bruxelles 0800/95482 (cmrbruxelles@hr-rail.be). CMR Mons et Charleroi 0800/95484 (cmrmons@hr-rail.be). CMR Namur, Liège et Arlon 0800/95485 (cmrnamur@hr-rail.be)

Coordonnées des points de contacts régionaux

(mise à jour le 01/02/22)

À Bruxelles (francophone) et en Région wallonne

Bruxelles Permanence le jeudi	10-04 H-HR.442 Rue de France 85 1060 Bruxelles	02/525 34 84 et 02/525 94 40 0800/35 358 pointaccueilbruxelles@hr-rail.be
---	--	---

Charleroi Permanence le jeudi	60-02 H-HR.442 Square des Martyrs du 18 août,1, 6000 Charleroi	071/60 22 84 ou 071/60 20 80 et 0800/35 354 pointaccueilcharleroi@hr-rail.be
---	--	--

Liège Permanence le lundi	40-01 H-HR 442 Place de la Gare, 1 4000 Liège	04/241 20 78 ou 04/241 20 38 0800/35 353 pointaccueilliege@hr-rail.be
-------------------------------------	---	---

Libramont Permanence 1 ^{er} et 3 ^{ème} mardis du mois	68-01 H-HR 442 Place de la Gare 1 6800 Libramont	061/22 63 35 0800/35 956 pointaccueillardon@hr-rail.be
--	--	---

Mons Permanence le lundi	70-03 H-HR 442 Bd Charles Quint 29A 7000 Mons	065/58 25 84 ou 071/60 20 04 0800/35 958 pointaccueillmons@hr-rail.be
------------------------------------	---	---

Namur Permanence le jeudi	50-03 H-HR 442 Rue Léanne 15 5000 Namur	081/25 24 59 ou 081/25 25 77 0800/35 957 pointaccueillnamur@hr-rail.be
-------------------------------------	---	---

REMARQUES : Afin de limiter autant que possible les risques liés la propagation du coronavirus, HR Rail a repris les permanences de ses points d'accueil uniquement sur rendez-vous pour tout problème ne pouvant être résolu par mail ou par téléphone.

Afin de garantir les règles de sécurité et d'hygiène, le **port du masque est obligatoire**. Dans la mesure du possible, présentez-vous seul(e) au rendez-vous. Soyez également ponctuel(le) et respectez la durée de l'entretien afin de permettre la bonne organisation du service. Les

assistants sociaux restent disponibles par mail et par téléphone et sont à votre écoute pour tout problème d'ordre privé ou professionnel.

A Bruxelles (néerlandophone) et en Région flamande

Antwerpen Permanence le mardi	20-04 H-HR 442 De Keyserlei 58-60 bus 46 2018 Antwerpen	03/204 28 68 ou 03/204 28 89 0800/35 962 onthaalpuntantwerpen@hr-rail.be
---	--	---

Brugge Permanence le mercredi	80-02 H-HR 442 Hendrik Brugmansstraat 7 bus 02.01 8000 Brugge	050/20 24 95 ou 09/241 27 60 0800/35 960 onthaalpuntbrugge@hr-rail.be
---	--	---

Brussel Permanence le mardi	10-04 H- HR442 Frankrijkstraat 85 1060 Brussel	02/526 37 61 0800/35 358 onthaalpuntbrussel@hr-rail.be
---------------------------------------	--	---

Gent Permanence le mardi et le jeudi	90-01 H-HR 442 Koningin Maria-Hendrikaplein 1 9000 Gent	09/241 24 84 0800/35 356 onthaalpuntgent@hr-rail.be
--	---	---

Hasselt Permanence le lundi	35-02 H-HR442 de Schiervellaan 26 3500 Hasselt	011/29 80 33 ou 011/29 80 70 0800/35 963 onthaalpunthasselt@hr-rail.be
---------------------------------------	--	---

Mechelen Permanence le jeudi	28-01 H-HR 442 Koning Alberplein 2 2800 Mechelen	015/40 23 85 ou 015/40 23 83 0800/35 355 onthaalpuntmechelen@hr-rail.be
--	--	---

**Tableau récapitulatif des interventions de la
Caisse de Solidarité Sociale.**

Pour plus d'informations renseignez-vous auprès de votre Centre Médical Régional ou de l'Assistant(e) Social(e).

<u>Motif</u>	<u>Montant</u>	<u>Conditions</u>
Hospitalisation	Prise en charge des tickets modérateurs légaux et par l'assurance hospitalisation en cas de tiers payant	être affilié à la CSS
Médicaments	Quote-part personnelle maximum 5 € ou 3,25 € si BIM	Médicaments remboursés par la CSS. Accord du médecin-conseil pour certains médicaments.
Médicaments homéopathiques	Le remboursement est subordonné à une demande qui doit être introduite auprès de votre centre médical régional. La demande doit être accompagnée d'une facture. En cas d'accord, vous ne paierez, par conditionnement, qu'un ticket modérateur de 5€ (3,25 si BIM). Le remboursement est limité à un montant maximum de 125 euros par année civile.	Les produits homéopathiques forment un cas à part et sont repris au <i>Tarif des spécialités pharmaceutiques</i> , précédés de la lettre 'H'. Ils doivent avoir été prescrits par un dispensateur de soins habilité.
Séjour de convalescence	25 € par jour	Admission dans les 8 jours qui suivent la fin de l'hospitalisation pour une intervention chirurgicale ou la fin d'un traitement pour maladie grave. Maximum 30 jours/an répartis sur une ou deux périodes ininterrompues. Retour au domicile ou chez un proche à l'issue du séjour. Pas d'autorisation préalable. Un certificat médical justifiant le séjour de convalescence peut être demandé

<p>Achat et location de matériel médical</p>	<p>1. <u>Achat</u> Bénéficiaires de l'IM : 90% du montant de la facture Non bénéficiaires de l'IM : 75 % du montant de la facture Remboursements limités à un montant maximum 2. <u>Location</u> 100% du prix de location, limité à un montant maximum</p>	<p>La Caisse des soins de santé ne doit pas être intervenue. Le matériel médical doit figurer dans la liste des articles remboursés par la Caisse de solidarité sociale.</p> <p>Demande préalable à introduire à votre centre médical régional, accompagnée d'une attestation médicale et d'une description du matériel</p>
<p>Soins par pédicure</p>	<p>10,00 € par séance de soins. Pour les plus de 65 ans maximum 6 séances de soins par an.</p>	<p>Pour les personnes de moins de 65 ans sur la base d'un certificat médical attestant que vous souffrez de certaines affections ou d'une perte d'acuité visuelle (totale ou rendant difficile l'accomplissement des actes de la vie quotidienne). Soins prestés par un pédicure ou un Podologue. Compléter le document publié dans la revue Le Rail ou à imprimer sur le site web de RailCare.</p>
<p>Appareils auditifs</p>	<p>Jusqu'à 150 € par appareil.</p>	<p>Perte auditive de 40 dB minimum, constatée à l'oreille sur la base d'une audiométrie tonale. L'appareil auditif doit répondre à certaines caractéristiques minimales. Délai de renouvellement à partir de la date de la fourniture antérieure : 5 ans</p>
<p>Piles et chargeurs de piles pour appareils auditifs</p>	<p>Forfait de 40 €/an pour les piles, limité au montant réellement payé. Forfait de 100 € 1 fois tous les 4 ans pour un chargeur de piles ou pour un lot de piles compris dans un contrat, limité au montant réellement payé.</p>	<p>Pas de cumul entre piles et chargeur de piles</p>

Chirurgie des yeux ou implant de lentilles	60% ou 70% des frais si maladie grave ou implant Montant unique de 300 € par oeil si simple correction de la vue	Attestation de l'ophtalmologue précisant la technique utilisée
Lunettes et lentilles	Montant forfaitaire de 140 €, limité au montant réellement payé (tous les 2 ans)	Verres correcteurs ou lentilles correctrices de contact. Délai de renouvellement : 2 ans. Prescription de l'ophtalmologue obligatoire s'il s'agit d'un premier achat
Prothèse dentaires amovibles	Forfait de 200 € si la Caisse des soins de santé intervient Forfait de 300 €. Pour une adjonction, une réparation ou un remplacement de la base : intervention forfaitaire différente selon que la CSS intervient ou non et selon les cas	Remplacement de la base 2x par mâchoire et par période courante de 7 années civiles.
Prothèses dentaires spéciales (dents-pivots, couronnes, bridges, implants)	→ Couronne, dent-pivot et bridge : 300 euros par dent → Implant : 600 euros par dent Toujours limité au montant réellement payé.	Envoyez à votre centre médical régional (CMR) la note d'honoraires ou l'attestation de soins donnés accompagnée du formulaire prévu à cet effet (voir à la fin de cette brochure).
Semelles orthopédiques	Remboursement quote-part personnelle à concurrence de 100% du tarif INAMI	Semelles prescrites par un médecin Spécialiste. Semelles délivrées par un bandagiste. Semelles reprises à la nomenclature des soins de santé. Semelles adaptées selon mesures et empreinte en plâtre ou en mousse, effectuées par le bandagiste ou par le médecin prescripteur.
Téléassistance	120 € par an ou 10 € par mois complet.	Vivre seul chez soi ou être partiellement isolé pendant toute ou une majeure partie de la journée. Vivre en couple (marié ou non) et être tous deux bénéficiaires de la CSS et isolés pendant toute ou majeure partie de la journée. Ne pas séjourner de manière momentanée ou définitive dans une résidence communautaire. Sur présentation d'une preuve de

		paiement et d'un certificat médical si moins de 65 ans au moment de la demande. Plus d'infos auprès de l'Assistante Sociale.
Aides familiales et ménagères	1,50 € par heure prestée	Certificat médical attestant que l'état de santé nécessite une aide à domicile pour les moins de 70 ans
Garde à domicile des personnes âgées	Ce service d'aide et d'accompagnement a un prix que RailCare prend en partie à sa charge.	Pour toute demande d'intervention de RailCare, sollicitez le formulaire auprès de l'Assistante Sociale et envoyez-le au bureau H-HR.357, accompagné de la facture du service d'aide ou d'accompagnement
Centre de jour pour personnes âgées	5 € par jour limité au prix réellement payé	Etre âgé de 60 ans et plus. 50 jours par an maximum
Court séjour en maison de repos	Remboursement : 2€/heure. 8 heures par jour ou par nuit maximum et 30 jours maximum par année civile.	La demande doit être introduite dans l'année qui suit la journée ou la nuit de garde ou qui suit le dernier jour du séjour.
Secours au conjoint isolé si conjoint(e) en maison de repos	Complément pour atteindre le revenu d'intégration sociale, après déduction des frais d'hébergement et des revenus du couple	Un des conjoints est bénéficiaire de la Caisse de solidarité sociale. Un des conjoints est placé en maison de repos. Les revenus mensuels du couple, diminués des frais d'hébergement plafonnés sont inférieurs au revenu d'intégration sociale.
Allocation d'hiver	Montant forfaitaire calculé sur la base des ressources et de la composition du ménage (revenus inférieurs à 1400 € si isolé et 1531 € si ménage)	Être pensionné, veuf ou orphelin. Conditions reprises chaque année dans la revue Le Rail. Voir Assistante Sociale.
Cadeau de fin d'année aux personnes placées	Montant forfaitaire calculé sur la base des ressources et de la composition du ménage (revenus inférieurs à 1400 € si isolé et 1531 € si ménage) montant alloué de 137 à 275 €	Être pensionné et placé en résidence communautaire. Conditions reprises chaque année dans la revue Le Rail. Voir Assistant Social.
Vacances des pensionnés	Jusqu'à 180 € par voyage et par personne, 1x par année civile. Uniquement pour les voyages repris dans le programme publié dans Le Rail. (120 € si en avion)	Être pensionné ou titulaire d'une pension de survie

Don pour noces jubilaires	186 €	Les deux conjoints doivent être en vie à la date des 50 ans de mariage.
Indemnités de décès et funéraires	Voir rubrique pages 24 et 25	Voir rubrique pages 24 et 25 de cette brochure.
<u>Médecines parallèles :</u> chiropractie et acupuncture.	10 € par séance, maximum 6 consultations par année, toutes disciplines confondues.	Consulter un prestataire de soins reconnu par une association professionnelle agréée. Envoyer au CMR l'attestation délivrée par le prestataire avec ses coordonnées, la date et le prix payé.
ostéopathie	20 € par séance	idem
Soutien psychologique	20 € par séance, maximum 15 consultations par année.	Compléter le formulaire ad hoc en le demandant à l'Assistante Sociale ou en l'imprimant sur le site de RailCare. Voir en annexe.
Consultation d'un diététicien	20 € par séance, maximum 6 consultations par année.	Compléter le formulaire ad hoc en le demandant à l'Assistante Sociale ou en l'imprimant sur le site de RailCare. Le diététicien devra posséder un n° INAMI. Séances individuelles seulement.
Bouchons d'oreilles de protection (standards ou sur mesure)	Contre le bruit, pour la natation 30 € par année calendrier.	Achat dans un magasin spécialisé, pas sur internet ni grande surface ; Disposer d'une facture détaillée qui reprend le type de bouchon ; Envoyer au CMR avec vignette.
Abonnement à un club de sport valable minimum 3 mois	50 € par année calendrier. Si sports olympiques reconnus + la marche, la danse, la pétanque, le fitness, le yoga, le squash.... Liste complète sur RailCare.	Faire compléter formulaire disponible sur RailCare, mais aussi au CMR ou au Club même. Mentionner : Nom, type d'abonnement, durée de validité et montant payé.
Transport non urgent de malades	Quote-part personnelle : 20€ et 10 € si bénéficiaire de l'intervention majorée (BIM)	S'adresser à MUTAS (coordonnées sur la carte Mutas) qui organise la gestion, la facturation auprès du CMR et à l'assurance complémentaire. Plus de détails en page 3
Transport URGENT de malades	Remboursement de 45 € (51,25 si BIM) sur votre facture de 60 € (tarif maximum applicable)	Appel via 112. Facture (payée) originale à envoyer au CMR avec étiquette d'identification. Plus de détails page 4

Vaccins	Ils sont délivrés sur ordonnance gratuitement en officine.	Sauf fièvre jaune remboursé par CMR sur présentation attestation fournie par un Centre Conventionné de médecine de voyage.
Examen de dépistage précoce	15 € une fois par année pour le dépistage des maladies cardio-vasculaires, cancer, affections respiratoires, allergies, diabète, et ostéoporose.	Remboursement par CMR sur base d'un formulaire complété et signé par médecin traitant.
Préservatifs et autotest VIH	30 € par année pour les préservatifs. 30 € par année pour les autotests VIH	Achat en pharmacie (pas internet ni grande surface). Remboursement par CMR en une fois sur base de renvoi des tickets de caisse émis par la pharmacie.
Don de 1^{ère} nécessité en cas de dommages à votre maison	750 € augmenté de 75 € par cohabitant	Contactez l'Assistante sociale dans le mois du sinistre. Être victime d'un incendie, d'une catastrophe naturelle ou d'un véhicule automoteur. L'immeuble touché est celui dans lequel vous résidez. Cave, garage ou annexe pas pris en compte

POUR TOUT CAS NON REPRIS DANS LE TABLEAU CI-AVANT, ADRESSEZ-VOUS A VOTRE PERMANENT REGIONAL QUI AU BESOIN FERA SUIVRE AUX INSTANCES NATIONALES DE LA CGSP/ACOD.

SOINS AUX PERSONNES ÂGÉES : FORMULAIRES À RENVOYER AU CMR

À partir du 1^{er} janvier 2022, les formulaires concernant les interventions suivantes doivent être envoyés à votre centre médical régional (CMR) et non plus au bureau H-HR.441 :

- Courts séjours pour personnes âgées
- Centres de jour pour personnes âgées
- Gardes à domicile pour personnes âgées

Les conditions d'octroi de ces interventions ne changent pas. Vous trouverez ces formulaires sur le site de RailCare (www.hr.railcare.be/fr/Titulaires/Ma-sante/Maintien-a-domicile). Vous pouvez aussi en demander des exemplaires à votre CMR.

Indemnités de funérailles : (mis à jour le 01/01/22)

<u>Indemnité accordée en cas de décès</u>	<u>Montant</u>	<u>Bénéficiaires</u>	<u>Formalités</u>
D'un bénéficiaire d'une pension de retraite	Le montant de l'indemnité est égal à celui d'un mois d'une pension brute à laquelle l'intéressé pouvait prétendre au moment du décès. Elle est de 2801,11 € au maximum au 01/02/2021	<p>Sont bénéficiaires de cette indemnité, les personnes physiques ou morales ayant supporté les frais funéraires lors du décès du bénéficiaire d'une pension de retraite.</p> <p>La personne morale ou physique qui présente les factures acquittées établies à son nom est considérée comme ayant supporté les frais funéraires.</p> <p>L'indemnité accordée à une personne physique ou morale ne faisant pas partie du ménage du défunt ne pas être supérieure au montant des frais réellement supportés.</p>	<p>L'indemnité de funérailles peut être liquidée aux ayants droit moyennant la production des documents suivants :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Les documents prouvant que les intéressés ont supporté les frais funéraires (facture acquittée ou la preuve de paiement) - Le numéro de compte bancaire sur lequel il y a lieu de verser l'indemnité - éventuellement la preuve qu'ils cohabitaient avec le défunt au moment du décès. <p>Les documents sont à transmettre à l'Assistant(e) Social(e) dont vous dépendez (voir pages 16 et 17)</p>

NB : Des négociations sont en cours entre la CGSP/ACOD en ce qui concerne les indemnités funéraires. Des changements en matière de formalités et d'interventions financières pourraient intervenir dans les mois prochains. A suivre dans la revue « Le Rail », dans « La Tribune » et sur le site « www.cheminots.be rubrique pensionnés --->infos pratiques »

Indemnité de décès :

<u>Indemnité accordée en cas de décès :</u>	<u>Montant</u>	<u>Bénéficiaires</u>	<u>Formalités</u>
<p>- Du partenaire cohabitant d'un bénéficiaire d'une pension de retraite, si le(la) défunt(e) était affilié(e) au Fonds des oeuvres sociales en qualité de personne à charge et faisait partie du ménage du pensionné.</p> <p>- D'un enfant d'un bénéficiaire d'une pension de retraite ou de survie, si le défunt était bénéficiaire du Fonds des oeuvres sociales en tant que personne à charge et faisait partie du ménage du pensionné.</p> <p>-D'un bénéficiaire d'une pension de survie non remarié qui avait à sa charge au moins un enfant bénéficiaire du Fonds des oeuvres sociales qui faisait partie de son ménage.</p>	<p>Le montant de l'indemnité est fixé actuellement à 745 €</p>	<p>L'indemnité de décès est accordée :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Au bénéficiaire d'une pension de retraite ou de survie qui a supporté réellement les frais funéraires lors du décès de son partenaire cohabitant ou de son enfant. - Aux enfants en cas de décès de leur parent titulaire d'une pension de survie. - Dans tous les cas, la personne décédée devait être bénéficiaire du Fonds des oeuvres sociales. 	<p>Elle est payée aux ayants droit (pour les mineurs, il s'agit de leurs répondants) moyennant la présentation des documents suivants :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Un certificat de décès délivré par l'administration communale les documents prouvant que les intéressés ont supporté les frais funéraires (factures nominatives acquittées) - La preuve de la cohabitation avec la personne décédée (composition du ménage délivré par l'adm. Communale) <p>Les documents sont à transmettre à l'Assistant(e) Social(e) dont vous dépendez (voir pages 16 et 17)</p>

Changements survenant dans la situation familiale d'un pensionné

Conséquences administratives liées au transfert du paiement des pensions au Service Fédéral des Pensions.

RAPPEL :

Depuis le 01/01/2021 le document P148, qui servait auparavant à communiquer aux divers services de la SNCB les changements survenant dans la situation familiale d'un pensionné, n'est plus d'application. Il y a donc lieu de procéder comme suit :

- 1- Dans tous les cas aviser le SFP (sauf en cas de changement d'adresse, car en principe la Commune avise elle-même le SFP) en adressant un mail à l'adresse : Contact.centerFR@sfpd.fgov.be ou par téléphone au numéro gratuit 1765 (puis tapez 2 - 1 – 8000).

- 2- Le bureau HR-Rail – 10-03 H-HR -234, rue de France 85, 1060 Bruxelles.
Soit par courrier ou par mail : donneespensions@hr-rail.be

- 3- Le CMR dont vous dépendez pour aviser la Mutuelle, soit le :
CMR Bruxelles 0800/95482 (cmrbruxelles@hr-rail.be)

CMR Mons et Charleroi 0800/95484 (cmrmons@hr-rail.be)

CMR Namur, Liège et Arlon 0800/95485 (cmrnamur@hr-rail.be)

- 4- L'assistante Sociale et le Point d'accueil dont vous dépendez (voir pages 16 et 17)

- 5- Enfin aviser l'assureur AXA pour la mise à jour de votre assurance hospitalisation soit par mail (hr-rail@axa-assistance.com) ou par téléphone au 02/552 52 29).

AIDE AU SEVRAGE TABAGIQUE

Demande d'intervention



Vignette d'identification
au nom du demandeur

NOM et PRÉNOM du demandeur (en majuscule) :

.....

N° IDF ou registre national :

N° de téléphone :

Adresse e-mail :

Substituts nicotiniques :

Montant de l'intervention : montant forfaitaire unique de **150 €** Code de remboursement : **003**

Consultations d'un tabacologue:

Montant de l'intervention : **50 € une fois par année calendrier** Code de remboursement: **001**

SUBSTITUTS NICOTINIQUES

Prescrits par (nom du médecin) :

Montant total payé :

À FAIRE REMPLIR PAR LE TABACOLOGUE

Je déclare que la personne désignée ci-dessus a participé à des séances d'aide à l'arrêt tabagique

aux dates suivantes:

.....

Montant total payé par la personne:

Date :

Signature et cachet du tabacologue :

La demande doit être introduite auprès de votre centre médical régional dans un délai d'un an à compter de la date de la 1re consultation ou du 1er ticket BVAC. Pas de remboursement si le formulaire est incomplet et si les tickets BVAC ne sont pas joints.

Plus d'infos sur le site web de RailCare et dans la revue Le Rail.

CMR Bruxelles

10-03 CSS - CMR Bruxelles
Rue de France 89- 1070 Bruxelles
0800/95.482 • cmrbruxelles@hr-rail.be

CMR Mons (950, 951)

70-03 CSS - CMR Mons
Boulevard Charles Quint 29A- 7000 Mons
0800/95.484 • cmrmons@hr-rail.be

CMR Namur (940, 941, 942)

50-03 CSS - CMR Namur
Rue Léanne 15- 5000 Namur
0800/95.485 • cmrnamur@hr-rail.be



ABONNEMENT À UN CLUB DE SPORT

Demande d'intervention

Vignette d'identification
au nom du demandeur

NOM et PRÉNOM du demandeur (en majuscule) :

N° IDF ou registre national :

N° de téléphone :

Adresse e-mail :



MONTANT DE L'INTERVENTION : 50 € max. par année calendrier
DURÉE DE L'ABONNEMENT : minimum 3 mois

CODE DE REMBOURSEMENT: 069
ÂGE MINIMUM: 3 ans

À FAIRE REMPLIR PAR LE/LA RESPONSABLE DU CLUB DE SPORT

Je soussigné(e) (nom, prénom),

..... (fonction) du club de sport (dénomination)

adresse :

affilié à la Fédération/Ligue :

n° de téléphone :

atteste que l'affilié repris ci-dessus pratique (activité sportive)

au sein du club et a payé la somme de € pour un abonnement familial individuel

couvrant la période du au

Signature du responsable du club :

Cachet du club ou de la fédération
(En l'absence de cachet, veuillez joindre tout
autre document qui prouve l'affiliation)



Document à renvoyer à votre centre médical régional

Si vous souscrivez un 2^e abonnement auprès d'un club de sport grâce auquel vous atteignez le montant forfaitaire de 40 €, les deux formulaires doivent être envoyés ensemble à votre centre médical régional dans un délai d'un an à compter de la date à laquelle le 1^{er} abonnement a pris cours. Aucun remboursement ne sera octroyé si le formulaire est incomplet. Si les envois sont séparés, il ne sera tenu compte que du 1^{er} envoi. Les conditions détaillées de l'intervention sont disponibles sur le site web de RailCare et dans la revue Le Rail

CMR Bruxelles

10-03 CSS - CMR Bruxelles
Rue de France 89 - 1070 Bruxelles
0800/95 482 + cmrbruxelles@hr-rail.be

CMR Mons (950, 951)

70-03 CSS - CMR Mons
Boulevard Charles Quint 29A - 7000 Mons
0800/95 484 + cmrmons@hr-rail.be

CMR Namur (940, 941, 942)

50-03 CSS - CMR Namur
Rue Léanne 15 - 5000 Namur
0800/95 485 + cmrnamur@hr-rail.be

CONSULTATION D'UN PSYCHOLOGUE

demande d'intervention

Vignette d'identification
au nom du demandeur

NOM et PRÉNOM du demandeur (en majuscule) :

N° IDF ou registre national :

N° de téléphone :

Adresse e-mail :

MONTANT DE L'INTERVENTION : 20 € max. par séance

NOMBRE DE SÉANCES MAX. :

<18 ans : 20/année calendrier

≥ 18 ans : 15/année calendrier

CODE DE REMBOURSEMENT :

<18 ans : 064

≥ 18 ans : 065

	DATE DE LA PRESTATION	MONTANT PAYÉ	COORDONNÉES DU PSYCHOLOGUE OU DE L'ORTHOPEÐAGOGUE	N° COMMISSION DES PSYCHOLOGUES OU VISA DU SPF SANTÉ PUBLIQUE	SIGNATURE/ CACHET DU PRESTATAIRE
1					
2					
3					
4					
5					

Document à renvoyer à votre centre médical régional

La demande doit être introduite auprès de votre centre médical régional dans un délai d'un an à compter de la date de la première séance. Aucun remboursement ne sera octroyé si le formulaire est incomplet. Les conditions détaillées de l'intervention sont disponibles sur le site web de RailCare et dans la revue Le Rail.

CMR Bruxelles (910)

10-03 CSS - CMR Bruxelles

Rue de France 89 - 1070 Bruxelles

0800/95 482 + cmrbruxelles@hr-rail.be

CMR Mons (950, 951)

70-03 CSS - CMR Mons

Boulevard Charles Quint 29A - 7000 Mons

0800/95 484 + cmrmons@hr-rail.be

CMR Namur (940, 941, 942)

50-03 CSS - CMR Namur

Rue Léanne 15 - 5000 Namur

0800/95 485 + cmrnamur@hr-rail.be

DIÉTÉTIQUE

Demande d'intervention



Vignette d'identification
au nom du demandeur

NOM et PRÉNOM du demandeur (en majuscule) :

.....

N° IDF ou registre national :

N° de téléphone :

Adresse e-mail :

Montant de l'intervention : **20 €** max. par séance
Nombre de séances max. : **6** par année calendrier

Code de remboursement : **089**

	DATE DE LA PRESTATION	MONTANT PAYÉ	COORDONNÉES DU PRESTATAIRE	N° INAMI (obligatoire)	SIGNATURE / CACHET DU PRESTATAIRE
1					
2					
3					
4					
5					
6					

La demande doit être introduite auprès de votre centre médical régional dans un délai d'un an à compter de la date de la première séance. Aucun remboursement ne sera octroyé si le formulaire est incomplet. Les conditions détaillées de l'intervention sont disponibles sur le site web de RailCare et dans la revue Le Rail.

CMR Bruxelles
10-03 CSS - CMR Bruxelles
Rue de France 89- 1070 Bruxelles
0800/95.482 • cmrbruxelles@hr-rail.be

CMR Mons et Charleroi
70-03 CSS - CMR Mons
Boulevard Charles Quint 29A- 7000 Mons
0800/95.484 • cmrmons@hr-rail.be

CMR Namur, Liège et Arlon
50-03 CSS - CMR Namur
Rue Léanne 15- 5000 Namur
0800/95.485 • cmrnamur@hr-rail.be

CONSULTATION MÉDICALE EN VUE D'UN EXAMEN DE DÉPISTAGE

Demande d'intervention



Vignette d'identification
au nom du demandeur

NOM et PRÉNOM du demandeur (en majuscule) :

.....

N° IDF ou registre national :

N° de téléphone :

Adresse e-mail :

Montant de l'intervention : **15 €** max. pour une seule consultation par an
Code de remboursement : **035**

À FAIRE REMPLIR PAR LE MÉDECIN TRAITANT

Je déclare avoir consulté le patient désigné ci-dessus dans le cadre d'un examen de dépistage
le (date)

Consultation en vue d'un examen de dépistage de :

- | | | |
|------------------------------------|--|---|
| <input type="checkbox"/> cancer | <input type="checkbox"/> maladies cardio-vasculaires | <input type="checkbox"/> affections respiratoires |
| <input type="checkbox"/> allergies | <input type="checkbox"/> diabète | <input type="checkbox"/> ostéoporose |

Date :

Signature et cachet du médecin traitant :

La demande doit être introduite auprès de votre centre médical régional dans un délai d'un an à compter de la date de prestation. Aucun remboursement ne sera octroyé si le formulaire est incomplet. Les conditions détaillées de l'intervention sont disponibles sur le site web de RailCare et dans la revue Le Rail.

CMR Bruxelles
10-03 CSS - CMR Bruxelles
Rue de France 89- 1070 Bruxelles
0800/95.482 • cmrbruxelles@hr-rail.be

CMR Mons et Charleroi
70-03 CSS - CMR Mons
Boulevard Charles Quint 29A- 7000 Mons
0800/95.484 • cmrmons@hr-rail.be

CMR Namur, Liège et Arlon
50-03 CSS - CMR Namur
Rue Léanne 15- 5000 Namur
0800/95.485 • cmrnamur@hr-rail.be

PILES ET CHARGEUR DE PILES POUR APPAREILS AUDITIFS

Demande d'intervention



Vignette d'identification
au nom du demandeur

NOM et PRÉNOM du demandeur (en majuscule) :

.....

N° IDF ou registre national :

N° de téléphone :

Adresse e-mail :

Pour l'achat de piles :

Montant de l'intervention : **40 €** max. une fois par année calendrier

Code de remboursement : **083**

Remarque : le formulaire ne doit être envoyé qu'une seule fois par an à votre CMR, dès que le montant de 40 € est atteint.

OU

Pour l'achat d'un chargeur, d'un appareil auditif rechargeable ou pour un lot de piles compris dans un contrat :

Montant de l'intervention : **100 €** max. une fois tous les 4 ans

Code de remboursement : **080**

	DATE D'ACHAT	MONTANT PAYÉ (joindre les preuves de paiement)
1		
2		
3		
4		
5		

La demande doit être introduite auprès de votre centre médical régional dans un délai d'un an à compter de la date du premier achat. Aucun remboursement ne sera octroyé si le formulaire est incomplet ou si les preuves de paiement ne sont pas jointes. Les conditions détaillées de l'intervention sont disponibles sur le site web de RailCare et dans la revue Le Rail.

CMR Bruxelles
10-03 CSS - CMR Bruxelles
Rue de France 89- 1070 Bruxelles
0800/95.482 • cmrbruxelles@hr-rail.be

CMR Mons et Charleroi
70-03 CSS - CMR Mons
Boulevard Charles Quint 29A- 7000 Mons
0800/95.484 • cmrmons@hr-rail.be

CMR Namur, Liège et Arlon
50-03 CSS - CMR Namur
Rue Léanne 15- 5000 Namur
0800/95.485 • cmrnamur@hr-rail.be

TRANSPORT NON URGENT POUR RAISON MÉDICALE (VOITURE PERSONNELLE)

Demande d'intervention



Vignette d'identification
au nom du demandeur

NOM et PRÉNOM du demandeur (en majuscule) :

.....

N° IDF ou registre national :

N° de téléphone :

Adresse e-mail :

Pour raison médicale et revalidation fonctionnelle :

Montant de l'intervention : **0,25€/km**

Codes de remboursement : **024** › raison médicale

031 › revalidation fonctionnelle

La demande de remboursement doit être accompagnée d'un **document prouvant la consultation médicale**. Tous les documents doivent être munis d'une vignette d'identification.

Remarques :

- Le transport pour des consultations et traitements en cabinet privé n'entre pas en ligne de compte pour un remboursement de RailCare.
- Seuls les trajets en présence de la personne concernée par la consultation médicale sont pris en charge.
- Le formulaire ne doit pas être complété pour un transport dans le cadre d'une dialyse ou d'un traitement contre le cancer.

	DATE DU TRANSPORT	ADRESSE DE DÉPART (= domicile officiel)	ADRESSE D'ARRIVÉE (hôpital ou centre de revalidation agréé)	ALLER-RETOUR	NOMBRE TOTAL DE KM PARCOURUS
1	/ /			oui/non	
2	/ /			oui/non	
3	/ /			oui/non	
4	/ /			oui/non	
5	/ /			oui/non	

La demande doit être introduite auprès de votre centre médical régional dans un délai d'un an à compter de la date du premier transport, dès que toutes les cases sont remplies ou par trimestre (le nombre de trajets remboursés n'est pas limité par année). Aucun remboursement ne sera octroyé si le formulaire est incomplet ou si la preuve de la consultation médicale n'est pas jointe. Les conditions détaillées de l'intervention sont disponibles sur le site web de RailCare et dans la revue Le Rail.

CMR Bruxelles
10-03 CSS - CMR Bruxelles
Rue de France 89- 1070 Bruxelles
0800/95.482 • cmrbruxelles@hr-rail.be

CMR Mons et Charleroi
70-03 CSS - CMR Mons
Boulevard Charles Quint 29A- 7000 Mons
0800/95.484 • cmrmons@hr-rail.be

CMR Namur, Liège et Arlon
50-03 CSS - CMR Namur
Rue Léanne 15- 5000 Namur
0800/95.485 • cmrnamur@hr-rail.be

SOINS PAR PÉDICURE

Demande d'intervention

Vignette d'identification
au nom du demandeur

NOM et PRÉNOM du demandeur (en majuscule) :

.....

N° IDF ou registre national :

.....

N° de téléphone :

.....

Adresse e-mail :

.....



MONTANT DE L'INTERVENTION : 10 € max. par séance
Nombre de séances : 6 max. par année calendrier

Code de remboursement: 084

Bénéficiaires de moins de 65 ans : joindre un certificat médical lors de la première demande (à renouveler tous les 2 ans par la suite) attestant que vous souffrez d'une des affections suivantes :

troubles circulatoires artériels, veineux et lymphatiques; troubles nerveux tant de la sensibilité que du système moteur; troubles cutanés; troubles ostéo-articulaires; affections myopathiques; perte totale de l'acuité visuelle; perte partielle de l'acuité visuelle rendant difficile l'accomplissement des actes de la vie quotidienne; diabète.

	DATE DE LA PRESTATION	MONTANT PAYÉ	NOM DU PRESTATAIRE	SIGNATURE/CACHET DU PRESTATAIRE
1				
2				
3				
4				
5				
6				

Document à renvoyer à votre centre médical régional



La demande doit être introduite auprès de votre centre médical régional dans un délai d'un an à compter du jour de la 1^{re} séance, dès que toutes les cases sont remplies ou lorsque vous savez qu'il s'agira de la dernière séance de l'année calendrier. Aucun remboursement ne sera octroyé si le formulaire est incomplet ou si le certificat médical n'est pas joint lors de la première demande (pour les moins de 65 ans). Les conditions détaillées de l'intervention sont disponibles sur le site web de RailCare et dans la revue Le Rail.

CMR Bruxelles (910)

10-03 CSS - CMR Bruxelles
 Rue de France 89 - 1070 Bruxelles
 0800/95 482 • cmrbruxelles@hr-rail.be

CMR Mons (950, 951)

70-03 CSS - CMR Mons
 Boulevard Charles Quint 29A - 7000 Mons
 0800/95 484 • cmrmons@hr-rail.be

CMR Namur (940,941,942)

50-03 CSS - CMR Namur
 Rue Léanne 15 - 5000 Namur
 0800/95 485 • cmrnamur@hr-rail.be

Pour le CMR
 CMR 9.....- N° dossier:- Gestionnaire (nom, n° téléphone) :.....
 Si soins dentaires, trajet bucco-dentaire : oui/non - Date du transfert du dossier :/...../20..

Demande de remboursement de soins à l'étranger

Merci de lire et compléter attentivement- A envoyer au CMR avec les factures concernées.

Attention ! Le délai de remboursement est plus long que pour des frais en Belgique.

1. (Collez ici une vignette d'identification au nom du bénéficiaire)

Nationalité du bénéficiaire.....
 Numéro de téléphone ou GSM :.....

2. Dans quel pays les soins ont-ils été reçus ?.....

3. Durée prévue du séjour dans ce pays : du...../...../201..... au/...../201...

4. Dites-nous de quel type de soins il s'agit (cocher un des trois choix) :

Soins imprévus lors d'un séjour temporaire à l'étranger
 - Pour les pays de l'EEE et la Suisse, pour l'Algérie, la Bosnie-Herzégovine, le Kosovo, la Macédoine, le Maroc, le Monténégro, la Serbie, la Turquie et la Tunisie, la CSS vous conseille d'appliquer de préférence et si les conditions sont remplies un remboursement de 75%.
Si vous êtes d'accord, passez au point 5
 Si vous n'êtes pas d'accord, précisez votre choix :
 remboursement aux conditions et tarif belge
 remboursement aux conditions et tarif du pays de séjour

Soins programmés : soins recherchés expressément à l'étranger (pendant un séjour ou non)
 Zone transfrontalière Allemagne

5. a) décrivez les circonstances dans lesquelles vous avez dû recevoir des soins

 Accident avec tiers responsable.

b) Décrivez par facture ou attestation de soin (numérotez les documents et continuez ce tableau sur une annexe si nécessaire) :

	Date des soins	Soins reçus	Type de prestataire	Frais payés
1.	/ /201			
2.	/ /201			
3.	/ /201			

Le montant a été facturé en monnaie étrangère : en euro

c) un suivi médical a-t-il été nécessaire en Belgique et pourquoi ?.....

6. Avez-vous fait appel à une assurance complémentaire ? Si oui, veuillez répondre aux questions ci-dessous :
 L'affilié a téléphoné aux services de Mutas- numéro de dossier :.....
 L'affilié a besoin d'une attestation pour une assurance complémentaire
 Le remboursement doit être versé à une compagnie d'assurances – nom et n° de compte :

7. Si le remboursement doit être effectué à un particulier :
 compte sur lequel les remboursements soins de santé sont versés habituellement
 autre compte - nom du titulaire du compte et le numéro du compte

Date :...../...../.....

Nom et Signature, précédés de la mention : « déclaration sur l'honneur »

INTERVENTION DANS LE COÛT DES PROTHÈSES DENTAIRES SPÉCIALES

Vignette d'identification
au nom du demandeur

NOM et PRÉNOM du demandeur (en majuscule) :

.....

N° IDF ou registre national :

.....

N° de téléphone :

.....

Adresse e-mail :

.....

MONTANT DE L'INTERVENTION :

300 € max. par couronne/dent du bridge/dent sur pivot – **600 €** max. par implant

CODE DE REMBOURSEMENT :

023 (implant) – **025** (couronne) – **063** (bridge et dent-pivot)

À REMPLIR PAR LE DENTISTE

Je soussigné(e), dentiste, déclare avoir posé la ou les prothèse(s) suivante(s) à votre affilié(e) :

Implant

N° dent(s) concernée(s) :

Date de la prestation :

Montant payé par le patient :

Bridge

N° dent(s) concernée(s) :

Date de la prestation :

Montant payé par le patient :

Couronne

N° dent(s) concernée(s) :

Date de la prestation :

Montant payé par le patient :

Dent sur pivot

N° dent(s) concernée(s) :

Date de la prestation :

Montant payé par le patient :

NB : s'il s'agit à la fois d'un implant et d'une couronne, merci de cocher les 2 cases.

Cachet et signature du dentiste prestataire

~~~~~  
Document à renvoyer à votre centre médical régional

La demande doit être introduite auprès de votre centre médical régional dans un délai d'un an à compter de la date de la première séance. Aucun remboursement ne sera octroyé si le formulaire est incomplet. Les conditions détaillées de l'intervention sont disponibles sur le site web de RailCare et dans la revue Le Rail.

**CMR Bruxelles**  
10-03 CSS – CMR Bruxelles  
Rue de France 89 – 1070 Bruxelles  
0800/95 482 • cmrbruxelles@hr-rail.be

**CMR Mons (950, 951)**  
70-03 CSS – CMR Mons  
Boulevard Charles Quint 29A – 7000 Mons  
0800/95 484 • cmrmons@hr-rail.be

**CMR Namur (940, 941, 942)**  
50-03 CSS – CMR Namur  
Rue Léanne 15 – 5000 Namur  
0800/95 485 • cmrnamur@hr-rail.be