



A renvoyer dans les 2 mois et pour fin février de l'année suivante au plus tard, sous peine d'être refusée, par voie postale (y compris via la navette postale de la Région wallonne) ou par dépôt à l'accueil du Service social (mais pas par mail),  
Rue Dewez, 49 à 5000 NAMUR

## **DEPISTAGES – DEMANDE D'INTERVENTION (en vigueur au 01/08/2022)**

Le Service social des Services du Gouvernement wallon (SSRW) intervient dans les frais de dépistage pour ses bénéficiaires directs (actifs et retraités) ainsi que pour leur conjoint et leurs enfants à charge.

Chaque bénéficiaire a droit à un dépistage de chaque type (il y a 12 types décrits dans la nomenclature figurant au verso) par année civile. Pour un type de dépistage, par exemple le 2 où il y a 3 prestations possibles (et donc 3 codes INAMI possibles), le bénéficiaire pourra être remboursé une fois par année civile pour chacun des 3 codes.

C'est la date de la prestation (indiquée par le médecin sur le présent formulaire) qui fixe l'année civile concernée.

Le SSRW prend en charge le montant réellement payé au-delà de l'intervention de l'INAMI, limité à maximum trois fois le montant des tickets modérateurs (TM) pour les seules prestations reprises dans la nomenclature figurant au verso.

Si le dépistage concerne une autre personne que le bénéficiaire direct (conjoint ou enfant à charge), si ce n'est déjà fait, transmettre simultanément la composition de ménage de l'année de la date du dépistage (transmission possible de la composition de ménage au format « pdf » par notre site internet sswr.be).

### **A compléter par le bénéficiaire direct**

Nom et prénom du bénéficiaire direct : .....

Date de naissance du bénéficiaire direct : ...../...../.....

Rue et n° : .....

CP et localité : ..... Tél : .....

Adresse mail de contact : .....

Numéro de compte bancaire : .....

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

Signature : .....

### **Si le dépistage concerne le conjoint ou un enfant à charge :**

Nom et prénom de la personne se faisant dépister : .....

Date de naissance de la personne se faisant dépister : ...../...../.....

### **Annexes à joindre**

Afin de calculer le montant de l'intervention, le bénéficiaire direct doit fournir au SSRW, si possible en même temps que la présente demande, copie du (des) document(s) (« document justificatif soins de santé destiné au patient » et/ou relevé de mutuelle et/ou facture d'hôpital ou de laboratoire, tous avec les codes INAMI) mentionnant le montant réellement payé (les extraits bancaires ne sont pas acceptés en remplacement des pièces demandées). Si les pièces ne sont pas disponibles et sont envoyées par la suite, il faut mentionner sur celles-ci le numéro d'indicateur attribué à la demande d'intervention et qui vous a été communiqué par le SSRW, à défaut il n'y aura pas d'intervention si les pièces ne peuvent pas être rattachées à la demande.

### **A compléter par le responsable du dépistage**

Je soussigné(e) (nom et prénom du médecin) : .....

Certifie que ..... (nom et prénom de la personne se faisant dépister) fait un dépistage de type ..... (indiquer le numéro du type de dépistage concerné en référence à la nomenclature figurant au verso : de 1 à 12). Type (pour le 11) : .....

Et qu'à ce titre les prestations suivantes ont été réalisées (indiquer les codes INAMI des prestations) :

.....  
.....

Date : ...../...../..... Cachet du médecin :

Signature :

Reçu la somme de     ,   EUR

## **DEPISTAGES – DESCRIPTION DES PRESTATIONS PRISES EN CHARGE (en vigueur au 01/08/2022)**

Fiche	Type de dépistage	Fréquence examens (indicatif)	Intervention INAMI à partir de (indicatif)	Consultation G : généraliste S : spécialiste	Examens pour dépistage	Prestations maximales prises en charge par SSRW
1	cancer du colon	10 ans	> 50	MG/MS	Examen des selles / Colonoscopie	1 consultation médicale par un spécialiste ou un généraliste / 1 analyse de selles (labo) / 1 consultation médicale par un spécialiste / 1 colonoscopie
2	cancer du col de l'utérus	annuel ou - suivant résultats	> 18	MS	Frottis / HPV urinaire si frottis douteux	1 consultation médicale par un spécialiste / 1 frottis / 1 HPV urinaire (labo)
3	cancer du sein	18 mois	> 50	MS	Echographie / mammographie / biopsie	1 consultation médicale par un spécialiste / 1 échographie / 1 mammographie / 1 biopsie
4	cancer de la prostate	annuel	> 60	MS	PSA (analyse de sang) / Echographie	1 consultation médicale par un généraliste / 1 laboratoire / 1 consultation médicale par un spécialiste / 1 échographie
5	cancer de la peau : mélanome	selon le type de peau		MS	biopsie (qui peut être élargie)	1 consultation médicale par un spécialiste / 1 biopsie
6	cancer des poumons et/ou des bronches	annuel		MG	radiographie du thorax	1 consultation médicale par un généraliste / 1 radiographie du thorax
7	diabète (hyperglycémie)	annuel	> 45	MG/MS	analyse de sang / analyse d'urine	1 consultation médicale par un généraliste / 1 analyse de sang / 1 analyse d'urine / 1 consultation médicale par un spécialiste
8	glaucome & DMLA	annuel	> 45	MS	acuité visuelle / fond de l'œil / pression intra oculaire / tomographie par cohérence optique	1 consultation médicale par un spécialiste / 1 acuité visuelle / 1 fond de l'œil / 1 pression intraoculaire / 1 tomographie par cohérence optique
9	hypertension artérielle & cœur et/ou infarctus	annuel	> 50	MG/MS	Contrôle de la pression artérielle / prise de sang Électrocardiogramme / échographie cardiaque / test à l'effort	1 consultation médicale par un spécialiste ou un généraliste / 1 prise de sang pour taux de cholestérol HDL et LDL, urée et créatinine (minimum) / 1 consultation médicale par un spécialiste / 1 électrocardiogramme / 1 échographie cardiaque / 1 test à l'effort
10	ostéoporose	5 ans	F50, H60	MG/MS	DEXA (radio des vertèbres & hanches)	1 consultation médicale par un spécialiste ou un généraliste / 1 DEXA
11	suspicion d'une maladie génétique familiale de type à préciser par le médecin		Dès naissance	MG/MS	Analyse ADN / prise de sang	1 consultation médicale par un généraliste (pour réaliser l'anamnèse) et par un spécialiste / 1 analyse ADN précisée par le spécialiste / 1 prise de sang (pour trisomie pendant grossesse par exemple)
12	parodontite		> 50	MS	Détartrage	1 visite de contrôle / 1 détartrage

**Notice d'information quant à la collecte de données à caractère personnel** / Les informations recueillies au sein de cette demande d'intervention sont enregistrées par le Service Social des Services du Gouvernement Wallon pour la gestion des frais de dépistages. / La base légale du traitement est l'exercice d'une tâche d'intérêt général. / Les données collectées au sein de la demande d'intervention sont à usage interne. / Le formulaire ne sera pas partagé avec d'autres organisations. / Elles sont conservées tant que la personne est bénéficiaire au sein du Service Social des Services du Gouvernement Wallon et 7 ans après la perte de ce statut. / Vous pouvez accéder aux données vous concernant, les rectifier, demander leur effacement ou exercer votre droit à la limitation du traitement de vos données. / Pour exercer ces droits ou pour toute question sur le traitement de vos données dans ce dispositif, vous pouvez contacter notre délégué à la protection des données via mail à [dpo@ssrw.be](mailto:dpo@ssrw.be). / Si vous estimez, après nous avoir contactés, que vos droits ne sont pas respectés, vous pouvez adresser une réclamation à l'Autorité de Protection des Données. / Consultez le site [www.autoriteprotectiondonnees.be](http://www.autoriteprotectiondonnees.be) pour plus d'informations sur vos droits.

Le Service Social des Services du Gouvernement Wallon traite les données recueillies pour la gestion des frais de dépistages. Pour en savoir plus sur la gestion de vos données personnelles et pour exercer vos droits, reportez-vous à la notice ci-jointe.