

FORMULAIRE DE DEMANDE DE REMBOURSEMENT POUR LA PRÉPARATION POUR LE TRAITEMENT DE LA MALADIE DE CROHN MODULEN® IBD

Arrêté ministériel 11 juin 2025 • Moniteur Belge 17 juin 2025 • Entrée en vigueur 1 juillet 2025

Vignette de mutuelle du bénéficiaire

Cher collègue médecin-conseil,

Le soussigné demande le remboursement (catégorie B)
pour son patient :

Nom / Prénom :

Adresse :

Date de naissance :

NISS :

Éléments à confirmer par le pédiatre traitant / médecin-spécialiste en
gastro-entérologie ayant une expérience spécifique dans ce domaine.

Produit prescrit :

Aliments diététiques à usage médical :

Modulen® IBD

Le soussigné, médecin-conseil, autorise pour la période du

..... au

(maximum mois) ¹ le remboursement

des aliments diététiques à des fins médicales spéciales inscrits :

au paragraphe n° 170000² de la liste*

INSTRUCTIONS POUR LE BÉNÉFICIAIRE :

Le bénéficiaire est obligé de soumettre le présent formulaire
d'autorisation au pharmacien qui effectue la délivrance.

INSTRUCTIONS POUR LE PHARMACIEN QUI DÉLIVRE :

Le pharmacien dispensateur est autorisé à appliquer le régime
du tiers payant si toutes les conditions suivantes sont respectées :

- 1) La délivrance doit se situer dans la période autorisée
par le médecin-conseil;
- 2) Dans les données de tarification, le pharmacien enregistrera le numéro
d'ordre de l'autorisation ainsi que, dans tous les cas où cela s'avère
indispensable pour la tarification, la catégorie en vertu de laquelle le
médecin-conseil a autorisé le remboursement de la nutrition médicale
concernée.
- 3) Le pharmacien doit toujours vérifier que, au moment de la délivrance,
le produit prescrit est inscrit dans le paragraphe figurant sur la
présente autorisation.

Identification du pédiatre traitant /
médecin-spécialiste en gastro-entérologie

Nom :

Prénom :

Numéro INAMI :

Date :

Signature du pédiatre traitant / médecin-spécialiste en gastro-entérologie

Cachet

Nutrition à usage médical. À utiliser sous contrôle médical.

*(Partie I – Titre 2 – Chapitre I ou Titre 4 – Chapitre II – Section I) annexée à l'A.R. du 23 novembre 2021 fixant les procédures, délais et conditions dans lesquelles l'assurance obligatoire soins de santé et indemnités intervient dans le coût des prestations pharmaceutiques visées à l'article 34, alinéa 1er, 5° a), 19°, 20° et 20bis de la loi relative à l'assurance obligatoire soins de santé et indemnités, coordonnée le 14 juillet 1994.

Dans le dossier du titulaire, tous les éléments sont présents pour le justifier à tout moment si nécessaire.

¹ Les périodes maximales autorisées sont fixées dans la réglementation de remboursement qui s'y rapporte.

² La liste de la nutrition médicale remboursable, par paragraphe, est consultable à l'adresse suivante :

<http://www.inami.fgov.be/fr/themes/cout-remboursement/par-mutualite/produits-sante/nutrition/Pages/aliments-dietetiques.aspx>

§170000. Préparations pour le traitement des bénéficiaires atteints de la maladie de Crohn

L'alimentation médicale suivante ne fait l'objet d'un remboursement en catégorie B que si elle a été prescrite chez les bénéficiaires atteints de la maladie de Crohn.

La prescription et la demande de remboursement doivent être rédigées par un médecin spécialiste en pédiatrie ou en gastro-entérologie.

A cet effet, le médecin-conseil délivre au bénéficiaire une autorisation dont le modèle est fixé sous b) de la partie II de la liste et dont la durée de validité est limitée à 12 mois maximum.

L'autorisation de remboursement peut être prolongée sur base d'une nouvelle demande pour de nouvelles périodes de 12 mois maximum.

Critère	Code	Dénomination et conditionnements	Observation	Prix	Base de rembourse	I	II
		MODULEN IBD Nestlé					
B	1472-307	400 g pulv. or.	M	14,29	14,29	2,14	3,57
	7000-490	* pr. 400 g pulv. or.		11,9800	11,9800		
	7000-490	** pr. 400 g pulv. or.		9,8400	9,8400		

Demandez à votre médecin ou votre diététicien(ne) comment vous pouvez commencer avec ModuLife™ !



Une Prise en Charge et un Accompagnement Personnalisé pour le Traitement de la Maladie de Crohn

ModuLife™ repose sur une alimentation spécifique associée à Modulen® IBD. Il s'agit du premier et du seul régime à base d'aliments ayant montré son efficacité clinique dans la prise en charge nutritionnelle de la maladie de Crohn.^{1,2}

Cette alimentation spécifique s'articule en 3 phases :

Fase 1

50% aliments de base nécessaires et une liste d'aliments autorisés & **50%** Modulen® IBD



Fase 2

75% aliments de base nécessaires et une liste élargie d'aliments autorisés & **25%** Modulen® IBD



Fase 3

75% aliments issus d'une liste élargie d'aliments autorisés, ainsi que 1 à 2 jours d'alimentation libre/semaine & **25%** Modulen® IBD



1. Van Limbergen J, OP05 presented at ECCO 2019 The CDED has been proven to be clinically effective in a large randomized clinical trial.

2. Levine A et al. 2019, Crohn's Disease Exclusion Diet Plus Partial Enteral Nutrition Induces Sustained Remission in a Randomized Controlled Trial, *Gastroenterology* ;157:440-450.

Denrée alimentaire destinée à des fins médicales spéciales. À utiliser sous contrôle médical.