

# Procédure remboursement Wheeleo<sup>®</sup> - Iriscare

## Résumé

**Intitulé de la nomenclature :**  
"canne de marche sur roues"

**Indication du remboursement :**

*"La "canne de marche sur roues" est destinée à un utilisateur qui a perdu l'usage d'un de ses membres supérieurs. L'utilisateur présente une déficience fonctionnelle sévère de l'un de ses membres supérieurs l'empêchant d'utiliser un cadre de marche. L'utilisateur a besoin d'un soutien stable et sûr lors de la station debout ou de la marche."*

**5 intervenants :**

- Le bénéficiaire (ou son représentant légal)
- Le technologue orthopédique en aides à la mobilité / bandagiste ("prestataire")
- Le médecin prescripteur
- Le professionnel de la santé
- Le médecin-conseil de l'organisme assureur du bénéficiaire (mutuelle)

**1ère étape :**

Le professionnel de la santé fait un test avec son patient pour valider l'aptitude du patient à utiliser le Wheeleo<sup>®</sup>. Il attestera cette aptitude dans un rapport à l'attention du médecin-conseil de la mutuelle du patient.

**2ème étape :**

Le médecin remplit la prescription médicale ([annexe 19 - Iriscare](#)) en respectant les codes minimaux. (page 1-7)

Le bénéficiaire (ou son représentant légal) remplit la page 8 et 9 de la prescription médicale. La bénéficiaire transmet le rapport de motivation du professionnel ainsi que la prescription médicale au prestataire de son choix.

**3ème étape :**

Le prestataire établit un rapport de motivation et une demande d'intervention. Il transmet le dossier complet à l'attention du médecin-conseil de la mutuelle du patient.

**4ème étape :**

Le médecin-conseil a 20 jours ouvrables pour répondre. À défaut d'une réponse du médecin-conseil endéans le délai susmentionné, la demande introduite est approuvée.

**Remarques :**

En cas de refus par le médecin-conseil pour la "canne de marche sur roues", celui-ci est à charge du bénéficiaire si la délivrance a, à sa demande, eu lieu avant que la décision du médecin-conseil ne soit connue.