

I N A M I

Institut National d'Assurance Maladie-Invalidité

Circulaire aux hôpitaux – office de tarification

Circ.2012/001

Service des Soins de Santé

Correspondant: Dominique Dethier

Attaché-Pharmacien

Tél: 02/739 79 42 **Fax:** 02/739 77 11

E-mail: dominique.dethier@inami.fgov.be

Nos références:

Bruxelles, le

Veillez trouver en annexe les montants applicables au 1er janvier 2013 en ce qui concerne :

- L'intervention personnelle des bénéficiaires dans le coût des préparations magistrales et produits assimilés ;
- L'intervention personnelle des bénéficiaires dans le coût des aliments diététiques à des fins médicales spéciales ;
- L'intervention personnelle des bénéficiaires dans le coût des moyens diagnostiques et du matériel de soins.

Le Fonctionnaire dirigeant,

H. De Ridder,
Directeur général.

Intervention personnelle des bénéficiaires non hospitalisés dans le coût des préparations magistrales et produits assimilés.

L'article 3 bis de l'arrêté royal du 7 mai 1991 fixant l'intervention personnelle des bénéficiaires dans le coût des fournitures pharmaceutiques remboursables dans le cadre de l'assurance obligatoire soins de santé et indemnités prévoit les modalités de l'indexation des interventions personnelles des bénéficiaires.

Vu l'indexation des interventions personnelles des bénéficiaires et compte tenu de la méthode d'arrondissement à l'eurocent le plus proche, les montants obtenus seront :

Catégorie préparations magistrales	2013	
	Bénéficiaires visés à l'article 37, § 1er, alinéa 2, et § 19, de la loi relative à l'assurance obligatoire soins de santé et indemnités coordonnée le 14 juillet 1994 et qui ont droit à un remboursement augmenté de l'assurance	Autres bénéficiaires
	EUR.	EUR.
Préparation « normale »	0,32	1,18
Intervention personnelle=0	0,00	0,00
Produits délivrés tels quels et préparations topiques à usage ophtalmique.	0,64	2,36

Intervention personnelle des bénéficiaires dans le coût des aliments diététiques à des fins médicales spéciales

L'article 3 de l'arrêté royal du 24 octobre 2002 fixant l'intervention personnelle des bénéficiaires dans le coût des aliments diététiques à des fins médicales spéciales remboursables dans le cadre de l'assurance obligatoire soins de santé et indemnités prévoit les modalités de l'indexation des interventions personnelles des bénéficiaires.

Vu l'indexation et compte tenu de la méthode d'arrondissement au dixième d'euro le plus proche, les nouveaux montants plafonnés des interventions personnelles seront :

- Catégorie B
 - 7,70 € pour les bénéficiaires visés à l'article 37, § 1er, alinéa 2, et § 19, de la loi relative à l'assurance obligatoire soins de santé et indemnités coordonnée le 14 juillet 1994 et qui ont droit à un remboursement augmenté de l'assurance ;
 - 11,60 € pour les autres bénéficiaires.

- Catégorie C
 - 11,60 € pour les bénéficiaires visés à l'article 37, § 1er, alinéa 2, et § 19, de la loi relative à l'assurance obligatoire soins de santé et indemnités coordonnée le 14 juillet 1994 et qui ont droit à un remboursement augmenté de l'assurance ;
 - 19,20 € pour les autres bénéficiaires.

Liste de la nutrition médicale pour laquelle l'intervention personnelle des bénéficiaires change au 1^{er} janvier 2013.

Criterion Critère	Code Code	Benaming en verpakkingen Dénomination et conditionnements	Opm. Obs.	Prijs Prix	Basis van tegemoetk. Base de rembours.	I	II
B	1653-419	NEOCATE ADVANCE Nutricia 10x100 g pulv.or. (11/05)	M	112,30	112,30	7,70	11,60
	7000-136	* pr. 1x100 g pulv. or. (11/05)		9,5140	9,5140		
	7000-136	** pr. 1x100 g pulv. or. (11/05)		8,8030	8,8030		

Intervention personnelle des bénéficiaires dans le coût des moyens diagnostiques et du matériel de soins.

L'article 3 de l'arrêté royal du 24 octobre 2002 fixant l'intervention personnelle des bénéficiaires dans le coût des moyens diagnostiques et du matériel de soins remboursables dans le cadre de l'assurance obligatoire soins de santé et indemnités prévoit les modalités de l'indexation des interventions personnelles des bénéficiaires.

Vu l'indexation et compte tenu de la méthode d'arrondissement au dixième d'euro le plus proche, les nouveaux montants plafonnés des interventions personnelles seront :

- Catégorie B
 - 7,70 € pour les bénéficiaires visés à l'article 37, § 1er, alinéa 2, et § 19, de la loi relative à l'assurance obligatoire soins de santé et indemnités coordonnée le 14 juillet 1994 et qui ont droit à un remboursement augmenté de l'assurance ;
 - 11,60 € pour les autres bénéficiaires.

- Catégorie C
 - 11,60 € pour les bénéficiaires visés à l'article 37, § 1er, alinéa 2, et § 19, de la loi relative à l'assurance obligatoire soins de santé et indemnités coordonnée le 14 juillet 1994 et qui ont droit à un remboursement augmenté de l'assurance ;
 - 19,20 € pour les autres bénéficiaires.

Liste des moyens diagnostiques et matériel de soins pour lesquels l'intervention personnelle des bénéficiaires change au 1^{er} janvier 2013.

Criterion Critère	Code Code	Benaming en verpakkingen Dénomination et conditionnements	Opm. Obs.	Prijs Prix	Basis van tegemeetk. Base de rembours.	I	II
B	2456-010	MUCOCLEAR 6%	M	58,79	58,79	7,70	11,60
	7108-657	60 x 4 mL solution hypertonique / hypertonische oplossing * pr. 4 mL solution hypertonique / hypertonische oplossing		0,7583	0,7583		
	7108-657	** pr. 4 mL solution hypertonique / hypertonische oplossing		0,6398	0,6398		