|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | | | | | | | | | | | | | |
| **I N A M I**  Institut National d’Assurance Maladie-Invalidité | | | | | | | | | Circulaire aux Offices de tarification    Circ. OT 2016/019 | | | | |
| **Service des Soins de Santé** | | | | | | | |  | | | | |
| **Correspondant:** | | | Blandine Divry | | | |  | | | |  |
| Attaché | | | | | | |  | | | | |
| **Tél:** | 02/739 78 01 | | | | Fax: | 02/739 77 11 |  | | |  | |
| **E-mail:** | | blandine.divry@inami.fgov.be | | | | |  | | | | |
| **Nos références:** | | | |  | | | Bruxelles, le | |  | | |

Veuillez trouver en annexe les montants applicables au 1er janvier 2017 en ce qui concerne :

* Les honoraires pour les prestations pharmaceutiques;
* L’intervention personnelle des bénéficiaires dans le coût des spécialités pharmaceutiques remboursables ;
* 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.

|  |
| --- |
|  |
|  |

|  |
| --- |
| **A. Taux des honoraires pour les spécialités pharmaceutiques à partir du 1er janvier 2017.** |

**AR du 16 mars 2010 - MB 19/3/2010** visant l’instauration d’honoraires pour la délivrance d’une spécialité pharmaceutique remboursable dans une officine ouverte au public.

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Valeur de la lettre-clé P =** | | | | | | | | | | **1,841899** | | | | | **EUR** | |
|  | | | | | | | | | |  | | | | |  | |
| ***chapitre 1*** | |
|  | | |  | |  | | | |  | | | | |  | | | |
|  | | |  | |  | | | |  | | | | |  | | | |
| Libellé | | | Nombre Coefficient | | | | | | Honoraires | | | | | Honoraires | | | |
|  | | |  | | | |  | | tva excl | | | | | tva incl | | | |
|  | | |  | | | |  | |  | | | | |  | | | |
| honoraires de base (art.3) | | | P | | | | 2,28 | | 4,20 | | | | | 4,45 | | | |
|  | | |  | | | |  | |  | | | | |  | | | |
| honoraires 1er entretien d'accompagnement | | | P | | | | 10,47 | | 19,28 | | | | | 20,44 | | | |
| nouvelle médication (art. 5) | | |  | | | |  | |  | | | | |  | | | |
|  | | |  | | | |  | |  | | | | |  | | | |
| honoraires 2ème entretien d'accompagnement | | | P | | | | 10,47 | | 19,28 | | | | | 20,44 | | | |
| nouvelle médication (art. 5) | | |  | | | |  | |  | | | | |  | | | |
|  | | |  | | | |  | |  | | | | |  | | | |
| honoraires spécifiques pour prescription | | | P | | | | 0,70 | | 1,29 | | | | | 1,37 | | | |
| sous dénomination commune (art. 6) | | |  | | | |  | |  | | | | |  | | | |
|  | | |  | | | |  | |  | | | | |  | | | |
|  | | |  | | | |  | |  | | | | |  | | | |
|  | | |  | | | |  | |  | | | | |  | | | |
| ***chapitre 2*** | |  | | | | | |  | | |  |  | | | |  | |
|  |  |  | | | | | |  | | |  |  | | | |  | |
|  | | | |  | |  | | |  | | | |  | | | | | |
| Libellé | | | | Nombre Coefficient | | | | | Honoraires | | | | Honoraires | | | | | |
|  | | | |  | |  | | | tva excl | | | | tva incl | | | | | |
|  | | | |  | |  | | |  | | | |  | | | | | |
| honoraire par patient par semaine | | | | P | | 1,64 | | | 3,02 | | | | 3,20 | | | | | |
|  | | | |  | |  | | |  | | | |  | | | | | |

|  |
| --- |
| **B. Taux des honoraires pour les autres prestations pharmaceutiques à partir du 1er janvier 2017.** |

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **1. Préparations magistrales : AR 12/10/2004 - MB 24/11/2004** | | | | |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  | **Valeur de la lettre-clé P =** | |  | **1,841899** | **EUR** |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  | **Art. 21** |  | Nombre coefficient | | Honoraires |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  | P | 1,10 | 2,03 |
|  |  |  | P | 1,50 | 2,76 |
|  |  |  | P | 7,08 | 13,04 |
|  |  |  | P | 8,88 | 16,36 |
|  |  |  | P | 11,51 | 21,20 |
|  |  |  | P | 17,71 | 32,62 |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  | **Art. 22** |  | Nombre coefficient | | Prix |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  | P | 0,01 | 0,02 |
|  |  |  | P | 0,20 | 0,37 |
|  |  |  |  |  |  |
| *La valeur non arrondie de 0,01 relative à 1 g d'excipient pour crème, gel, onguent, pâte ou pommade*  *qui est incorporé dans la préparation est égale à 0,0184 EUR. C'est donc cette valeur multipliée par*  *le nombre de grammes d'excipients réellement utilisés qui, après avoir été arrondie, doit être*  *tarifée pour le calcul du prix porté en compte.* | | | | | |
| **2. Honoraires pour prestations urgentes** | | |  |  |  |
| **Convention entre les pharmaciens et les organismes assureurs** | | | | |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  | **Valeur de la lettre-clé P =** | |  | **1,841899** | **EUR** |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  | **Art. 6, §2** |  | Nombre coefficient | | Honoraires |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  | P | 2,80 | 5,16 |
|  |  |  |  |  |  |

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **3. Honoraires pour l'oxygène médical gazeux à domicile** | | | | |  |
| **AR 24/10/2002, concernant moyens diagnostiques** | | | |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  | **Valeur de la lettre-clé P =** | |  | **1,841899** | **EUR** |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  | **Annexe à l'AR concerné** | | Nombre coefficient | | Honoraires |
|  | **partie I, Chap. 2, section 10** | |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  | P | 16,88 | 31,09 |
|  |  |  | P | 6,70 | 12,34 |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
| **4. Honoraires pour l'oxyconcentrateur** | | |  |  |  |
| **AR 24/10/2002, concernant moyens diagnostiques** | | | |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  | **Valeur de la lettre-clé P =** | |  | **1,841899** | **EUR** |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  | **Annexe à l'AR concerné** | | Nombre coefficient | | Honoraires |
|  | **partie I, Chap. 2, section 6** | |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  | P | 6,70 | 12,34 |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
| **5. Méthadone** | |  |  |  |  |
| **Convention entre les pharmaciens et les organismes assureurs** | | | | |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  | **Valeur de la lettre-clé P =** | |  | **1,841899** | **EUR** |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  | **Art. 6 ter** |  | Nombre coefficient | | Honoraires |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  | P | 0,46 | 0,85 |
|  |  |  |  |  |  |
|  | | | | |  |
| **6. Aliments diététiques à des fins médicales spéciales** | | | | |  |
| **AR 24/10/2002, modifié par l'AR du 25/04/2004, MB 13/05/2004** | | | | |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  | **Valeur de la lettre-clé P =** | |  | **1,867521** | **EUR** |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  | **Annexe à l'AR concerné** | | Nombre coefficient | | Prix |
|  | **partie I, Chap. 2, section 1, 2°** | |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  | P | 0,50 | 0,93 |
|  |  |  | P | 5,00 | 9,34 |
|  |  |  |  |  |  |
| **7. Trajet de soins “diabète”** | |  |  |  |  |
| **Convention entre les pharmaciens et les organismes assureurs** | | | | |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  | **Valeur de la lettre-clé P =** | |  | **1,867521** | **EUR** |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  | **Art. 6 quinquies, §1** |  | Nombre coefficient | | Honoraires |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  | P | 5,03 | 9,39 |
|  |  |  | P | 3,46 | 6,46 |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
| **8. Programme "éducation et autogestion"** | | |  |  |  |
| **Convention entre les pharmaciens et les organismes assureurs** | | | | |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  | **Valeur de la lettre-clé P =** | |  | **1,867521** | **EUR** |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  | **Art. 6 quinquies, §2** |  | Nombre coefficient | | Honoraires |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  | P | 5,03 | 9,39 |
|  |  |  | P | 3,46 | 6,46 |
|  |  |  |  |  |  |

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
| **9. Trajet de soins “insuffisance rénale chronique”** | | | |  |  |
| **AR 24/10/2002, concernant moyens diagnostiques** | | | |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  | **Valeur de la lettre-clé P =** | |  | **1,867521** | **EUR** |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  | **Annexe à l'AR concerné** | | Nombre coefficient | | Honoraires |
|  | **partie I, Chap. 3, section 1, C** | |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  | P | 8,89 | 16,60 |
|  |  |  |  |  |  |

**Intervention personnelle des bénéficiaires non hospitalisés dans le coût des spécialités pharmaceutiques remboursables.**

L’article 2bis 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 une indexation annuelle des plafonds de l’intervention personnelle au 1er janvier conformément aux dispositions de l’arrêté royal du 8 décembre 1997 fixant les modalités d’application pour l’indexation des prestations dans le régime de l’assurance obligatoire soins de santé. Les valeurs adaptées sont arrondies au dixième d’euro le plus proche.

Plafonds des tickets modérateurs en vigueur au **01.01.2017** :

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Catégories de remboursement** | **Bénéficiaires préférentiels non hospitalisés** | **Bénéficiaires ordinaires non hospitalisés** |
| **Catégorie B** | Ticket modérateur: maximum de € 7,90 | Ticket modérateur: maximum de € 11,90 |
| **Catégorie B – grand modèle** | Ticket modérateur: maximum de € 9,80 | Ticket modérateur: maximum de € 14,80 |
| **Catégorie C** | Ticket modérateur: maximum de € 9,80 | Ticket modérateur: maximum de € 14,80 |
| **Catégorie Cs** | Ticket modérateur sans maximum | Ticket modérateur sans maximum |
| **Catégorie Cx** | Ticket modérateur sans maximum | Ticket modérateur sans maximum |
| **Catégorie Fb** | Ticket modérateur: maximum de € 7,90 | Ticket modérateur: maximum de € 11,90 |
| **Catégorie Fb – grand modèle** | Ticket modérateur: maximum de € 9,80 | Ticket modérateur: maximum de € 14,80 |

**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 | **2017** | |
| 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** | **1,21** |
| Intervention personnelle=0 | **0,00** | **0,00** |
| Produits délivrés tels quels et préparations topiques à usage ophtalmique. | **0,64** | **2,42** |

**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
* 7,90€ 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 ;
* 11,90 € pour les autres bénéficiaires.
* Catégorie C
* 11,90 € 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 ;
* 19,70 € pour les autres bénéficiaires.

Liste de la nutrition médicale pour laquelle l’intervention personnelle des bénéficiaires change au 1er janvier 2017.

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Criterium  Critère | Code  Code | Benaming en verpakkingen  Dénomination et conditionnements | Opm. Obs. | Prijs Prix | Basis van tegemoetk. Base de rembours. | I | II |
| B |  | NEOCATE ADVANCE Nutricia |  |  |  |  |  |
|  | 1653-419 | 10x100 g pulv.or. (11/05) | M | 112,30 | 112,30 | **7,90** | **11,90** |
|  | 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
* 7,90€ 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 ;
* 11,90 € pour les autres bénéficiaires.
* Catégorie C
* 11,90 € 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 ;
* 19,70 € pour les autres bénéficiaires.

Liste des moyens diagnostiques et matériel de soins pour lesquels l’intervention personnelle des bénéficiaires change au 1er janvier 2017.

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Criterium  Critère | Code  Code | Benaming en verpakkingen  Dénomination et conditionnements | Opm. Obs. | Prijs Prix | Basis van tegemoetk. Base de rembours. | I | II |
| B |  | MUCOCLEAR 6% |  |  |  |  |  |
|  | 2456-010 | 60 x 4 mL solution hypertonique / hypertonische oplossing | M | 58,79 | 58,79 | **7,90** | **11,90** |
|  | 7108-657 | \* pr. 4 mL solution hypertonique / hypertonische oplossing |  | 0,7583 | 0,7583 |  |  |
|  | 7108-657 | \*\* pr. 4 mL solution hypertonique / hypertonische oplossing |  | 0,6398 | 0,6398 |  |  |
| B |  | NEBUSAL 7% (Forest Laboratoires Benelux B.V.) |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  | 2987-568 | 60 ampoules / ampulen x 4 mL | M | 58,79 | 58,79 | **7,90** | **11,90** |
|  | 7110-794 | \* pr. 4 mL ampoule / ampul |  | 0,9123 | 0,9123 |  |  |
|  | 7110-794 | \*\* pr. 4 mL ampoule / ampul |  | 0,7938 | 0,7938 |  |  |