

L'intervention consiste en la combinaison de deux forfaits :

1. un forfait de 20.000 euros par décision de cohorte qui fixe des critères d'inclusion ou par décision de cohorte mixte

- une telle décision de cohorte est prise vis-à-vis d'indications bien définies et pour un groupe de bénéficiaires bien défini, conformément à l'article 8 de l'Arrêté royal du 12 mai 2014 portant exécution des articles 25 et suivants de la loi relative à l'assurance obligatoire soins de santé et indemnités
- cette intervention forfaitaire par décision de cohorte est attribuée à condition qu'au moins un patient soit repris dans le programme d'usage compassionnel ou d'un programme médical d'urgence

2. un forfait de 2.500 euros par patient individuel accepté par le Collège des Médecins Directeurs, et par période de 12 mois

- cette intervention forfaitaire par patient entre en vigueur après que la décision de cohorte soit prise, conformément à l'article 25quater/1 § 2 de la loi relative à l'assurance obligatoire soins de santé et indemnités coordonnée le 14 juillet 1994, et est octroyée par période de 12 mois
 - dans le cas d'une affection dont le traitement est prévu comme intermittent ou comme pouvant être administré de manière complète à court terme, l'intervention consiste en un forfait complet de 2.500 euros
 - dans le cas d'une affection dont le traitement est prévu pour une longue durée, le forfait est diminué au pro rata dans le cas où le traitement doit être arrêté de manière précoce avant l'échéance de la période de 12 mois.