

1. Dispositions générales

1.1. Les prestations reprises sous le point 2. Prestations et Modalités de remboursement ne sont remboursées que si elles sont prescrites par un médecin spécialiste et si elles répondent aux dispositions spécifiques de ces prestations.

1.2. Si dans une condition de remboursement, il est fait mention d'une année au cours de laquelle la section 9 de l'arrêté royal n° 21 du 14 mai 2020 portant des adaptations temporaires aux conditions de remboursement et aux règles administratives en matière d'assurance obligatoire soins de santé suite à la pandémie COVID-19 est d'application, le nombre de prestations attestées dans le courant de cette année sera remplacé par le nombre de prestations attestées la dernière année précédant l'année où l'arrêté royal susmentionné portant des adaptations temporaires est entrée en vigueur, pour autant que ce nombre de prestations attestées soit supérieur à celui de l'année en question.

2. Prestations et Modalités de remboursement

D. Urologie et néphrologie

D.7 Neurostimulation

Date dernière modification : 1/04/2022	Date première publication : 1/07/2014	CHANGE
155013 - 155024	Premier neurostimulateur non-rechargeable en cas de dysfonction des voies urinaires inférieures	
Catégorie de remboursement :	I.A.a	Liste Nom. 31601
<i>Base de remboursement</i>	<i>Liste Nom.</i>	<i>Marge de sécurité (%) / Intervention personnelle (%)</i> 0,00%
<i>Prix plafond</i>	€ 6.740,86	<i>Marge de sécurité (€) / Intervention personnelle (€)</i> € 0,00
		<i>Montant du remboursement</i> Liste Nom.
Conditions de remboursement :	D-§06	

Date dernière modification : 1/04/2022	Date première publication : 1/07/2014	CHANGE
155035 - 155046	Neurostimulateur non-rechargeable de remplacement en cas de dysfonction des voies urinaires inférieures	
Catégorie de remboursement :	I.A.a	Liste Nom. 31601
<i>Base de remboursement</i>	<i>Liste Nom.</i>	<i>Marge de sécurité (%) / Intervention personnelle (%)</i> 0,00%
<i>Prix plafond</i>	€ 6.740,86	<i>Marge de sécurité (€) / Intervention personnelle (€)</i> € 0,00
		<i>Montant du remboursement</i> Liste Nom.
Conditions de remboursement :	D-§06	

Date dernière modification : 1/04/2022	Date première publication : 1/07/2014	CHANGE
155050 - 155061	Electrode pour neurostimulateur en cas de dysfonction des voies urinaires inférieures	
Catégorie de remboursement :	I.A.a	Liste Nom. 31602
<i>Base de remboursement</i>	<i>Liste Nom.</i>	<i>Marge de sécurité (%) / Intervention personnelle (%)</i> 0,00%
<i>Prix plafond</i>	€ 1.372,79	<i>Marge de sécurité (€) / Intervention personnelle (€)</i> € 0,00
		<i>Montant du remboursement</i> Liste Nom.
Conditions de remboursement :	D-§06	

D. Urologie et néphrologie

Date dernière modification : 1/04/2022

Date première publication :
1/07/2014

CHANGE

155072 - 155083

Electrode de remplacement pour neurostimulateur en cas de dysfonction des voies urinaires inférieures

Catégorie de remboursement :

I.A.a

Liste Nom.

31602

Base de remboursement

Liste Nom.

Marge de sécurité (%) /

Intervention personnelle (%)

0,00%

Prix plafond

€ 1.372,79

Marge de sécurité (€) /

Intervention personnelle (€)

€ 0,00

Montant du remboursement

Liste Nom.

Conditions de remboursement :

D-§06

Date dernière modification : 1/04/2022

Date première publication :
1/07/2014

CHANGE

155094 - 155105

Electrode en cas de stimulation d'essai négative en cas de dysfonction des voies urinaires inférieures

Catégorie de remboursement :

I.A.a

Liste Nom.

31602

Base de remboursement

Liste Nom.

Marge de sécurité (%) /

Intervention personnelle (%)

0,00%

Prix plafond

€ 1.372,79

Marge de sécurité (€) /

Intervention personnelle (€)

€ 0,00

Montant du remboursement

Liste Nom.

Conditions de remboursement :

D-§06

Date dernière modification : 1/04/2022

Date première publication :
1/07/2014

CHANGE

155116 - 155120

Extension pour neurostimulateur en cas de dysfonction des voies urinaires inférieures

Catégorie de remboursement :

I.A.a

Liste Nom.

31603

Base de remboursement

Liste Nom.

Marge de sécurité (%) /

Intervention personnelle (%)

0,00%

Prix plafond

€ 264,87

Marge de sécurité (€) /

Intervention personnelle (€)

€ 0,00

Montant du remboursement

Liste Nom.

Conditions de remboursement :

D-§06

Date dernière modification : 1/04/2022

Date première publication :
1/07/2014

CHANGE

155131 - 155142

Extension de remplacement pour neurostimulateur en cas de dysfonction des voies urinaires inférieures

Catégorie de remboursement :

I.A.a

Liste Nom.

31603

Base de remboursement

Liste Nom.

Marge de sécurité (%) /

Intervention personnelle (%)

0,00%

Prix plafond

€ 264,87

Marge de sécurité (€) /

Intervention personnelle (€)

€ 0,00

Montant du remboursement

Liste Nom.

Conditions de remboursement :

D-§06

Date dernière modification : 1/04/2022

Date première publication :
1/07/2014

CHANGE

155153 - 155164

Programmateurs patient pour neurostimulation en cas de dysfonction des voies urinaires inférieures

Catégorie de remboursement :

I.A.a

Liste Nom.

31604

Base de remboursement

Liste Nom.

Marge de sécurité (%) /

Intervention personnelle (%)

0,00%

Prix plafond

€ 606,48

Marge de sécurité (€) /

Intervention personnelle (€)

€ 0,00

Montant du remboursement

Liste Nom.

D. Urologie et néphrologie

Conditions de remboursement : D-§06

Date dernière modification : 1/04/2022	Date première publication : 1/04/2022	NOUVEAU
182512 - 182523	Premier neurostimulateur rechargeable en cas de dysfonction des voies urinaires inférieures	
Catégorie de remboursement :	I.A.a	Liste Nom. 31605
<i>Base de remboursement</i>	<i>Liste Nom.</i>	<i>Marge de sécurité (%) / Intervention personnelle (%)</i> 0,00%
<i>Prix plafond</i>	€ 6.740,86	<i>Marge de sécurité (€) / Intervention personnelle (€)</i> € 0,00
		<i>Montant du remboursement</i> <i>Liste Nom.</i>
Conditions de remboursement : D-§06		

Date dernière modification : 1/04/2022	Date première publication : 1/04/2022	NOUVEAU
182534 - 182545	Neurostimulateur rechargeable de remplacement en cas de dysfonction des voies urinaires inférieures	
Catégorie de remboursement :	I.A.a	Liste Nom. 31605
<i>Base de remboursement</i>	<i>Liste Nom.</i>	<i>Marge de sécurité (%) / Intervention personnelle (%)</i> 0,00%
<i>Prix plafond</i>	€ 6.740,86	<i>Marge de sécurité (€) / Intervention personnelle (€)</i> € 0,00
		<i>Montant du remboursement</i> <i>Liste Nom.</i>
Conditions de remboursement : D-§06		

Date dernière modification : 1/04/2022	Date première publication : 1/04/2022	NOUVEAU
182556 - 182560	Chargeur pour neurostimulateur rechargeable en cas de dysfonction des voies urinaires inférieures	
Catégorie de remboursement :	I.A.a	Liste Nom. 31606
<i>Base de remboursement</i>	<i>Liste Nom.</i>	<i>Marge de sécurité (%) / Intervention personnelle (%)</i> 0,00%
<i>Prix plafond</i>	€ 1.485,75	<i>Marge de sécurité (€) / Intervention personnelle (€)</i> € 0,00
		<i>Montant du remboursement</i> <i>Liste Nom.</i>
Conditions de remboursement : D-§06		

Date dernière modification : 1/04/2022	Date première publication : 1/04/2022	NOUVEAU
182571 - 182582	Neurostimulateur non-rechargeable de remplacement en cas de dysfonction des voies urinaires inférieures, en cas de remplacement anticipé	
Catégorie de remboursement :	I.A.a	Liste Nom. 31601
<i>Base de remboursement</i>	<i>Liste Nom.</i>	<i>Marge de sécurité (%) / Intervention personnelle (%)</i> 0,00%
<i>Prix plafond</i>	€ 6.740,86	<i>Marge de sécurité (€) / Intervention personnelle (€)</i> € 0,00
		<i>Montant du remboursement</i> <i>Liste Nom.</i>
Conditions de remboursement : D-§06		

D. Urologie et néphrologie

Date dernière modification : 1/04/2022

Date première publication :
1/04/2022

NOUVEAU

182593 - 182604

Neurostimulateur rechargeable de remplacement en cas de dysfonction des voies urinaires inférieures, en cas de remplacement anticipé

Catégorie de remboursement :

I.A.a

Liste Nom.

31605

Base de remboursement

Liste Nom.

Marge de sécurité (%) /

Intervention personnelle (%)

0,00%

Prix plafond

€ 6.740,86

Marge de sécurité (€) /

Intervention personnelle (€)

€ 0,00

Montant du remboursement

Liste Nom.

Conditions de remboursement :

D-§06

Date dernière modification : 1/04/2022

Date première publication :
1/04/2022

NOUVEAU

182615 - 182626

Chargeur de remplacement pour neurostimulateur rechargeable en cas de dysfonction des voies urinaires inférieures

Catégorie de remboursement :

I.A.a

Liste Nom.

31606

Base de remboursement

Liste Nom.

Marge de sécurité (%) /

Intervention personnelle (%)

0,00%

Prix plafond

€ 1.485,75

Marge de sécurité (€) /

Intervention personnelle (€)

€ 0,00

Montant du remboursement

Liste Nom.

Conditions de remboursement :

D-§06

Date dernière modification : 1/04/2022

Date première publication :
1/04/2022

NOUVEAU

182630 - 182641

Programmateurs patient de remplacement pour neurostimulation en cas de dysfonction des voies urinaires inférieures

Catégorie de remboursement :

I.A.a

Liste Nom.

31604

Base de remboursement

Liste Nom.

Marge de sécurité (%) /

Intervention personnelle (%)

0,00%

Prix plafond

€ 606,48

Marge de sécurité (€) /

Intervention personnelle (€)

€ 0,00

Montant du remboursement

Liste Nom.

Conditions de remboursement :

D-§06

Conditions de remboursement

D-§06

Prestations liées

155013	155024
155035	155046
155050	155061
155072	155083
155094	155105
155116	155120
155131	155142
155153	155164
182512	182523
182534	182545
182556	182560
182571	182582
182593	182604
182615	182626
182630	182641

Afin de pouvoir bénéficier d'une intervention de l'assurance obligatoire pour les prestations relatives à la neurostimulation en cas de dysfonction des voies urinaires inférieures, il doit être satisfait aux conditions suivantes :

1. Critères concernant l'établissement hospitalier

Les prestations 155013-155024, 155035-155046, 182571-182582, 182512-182523, 182534-182545, 182593-182604, 155050-155061, 155072-155083, 155094-155105, 155116-155120, 155131-155142, 155153-155164, 182630-182641, 182556-182560 et 182615-182626 ne peuvent faire l'objet d'une intervention de l'assurance obligatoire que si elles sont effectuées dans un établissement hospitalier qui répond aux critères suivants :

1.1. L'établissement hospitalier dispose d'un service « Urologie » ayant une expertise dans le domaine d'examen neurophysiologique du nervus pudendus et des réflexes du plancher pelvien. Ce service « Urologie » a une expérience en matière d'examen urodynamique, démontrée par un minimum de 52 prestations 261995-262006 de la nomenclature attestées pour l'année x-3.

1.2. Le médecin spécialiste implanteur a une expertise dans le domaine du traitement chirurgical de dysfonction des voies urinaires inférieures. Au moment de l'introduction de sa candidature, cette expertise doit être documentée par :

a) une preuve de participation à au moins un workshop sur la technique de traitement "neurostimulation des voies urinaires inférieures" ;

et

b) avoir effectué également deux stimulations d'essai et deux implantations sous la supervision d'un médecin spécialiste ayant réalisé au moins quinze implantations

ou

avoir effectué au moins quinze implantations de façon autonome.

Cette expérience doit être maintenue par médecin spécialiste implanteur de manière continue avec un minimum de deux interventions chirurgicales en moyenne effectuées sur deux années. Ceci est calculé comme la moyenne pour les années x-3 et x-4 pour les prestations suivantes de la Liste : 154976-154980, 155013-155024, 155035-155046, 182571-182582, 182512-182523, 182534-182545 et 182593-182604.

1.3. L'établissement hospitalier peut poser sa candidature auprès du Service des soins de santé sur base du formulaire D-Form-II-01 pour être repris sur la liste des établissements hospitaliers qui peuvent attester les prestations 155013-155024, 155035-155046, 182571-182582, 182512-182523, 182534-182545, 182593-182604, 155050-155061, 155072-155083, 155094

-155105, 155116-155120, 155131-155142, 155153-155164, 182630-182641, 182556-182560 et 182615-182626 selon les modalités de soumission déterminées par le Service des soins de santé.

Sur base de ce formulaire, la Commission dresse une liste des établissements hospitaliers et des médecins spécialistes dont la candidature est retenue et détermine la date d'entrée en vigueur de cette inscription sur la liste des établissements hospitaliers et des médecins spécialistes ; les prestations 155013-155024, 155035-155046, 182571-182582, 182512-182523, 182534-182545, 182593-182604, 155050-155061, 155072-155083, 155094-155105, 155116-155120, 155131-155142, 155153-155164, 182630-182641, 182556-182560 et 182615-182626 ne pourront faire l'objet d'une intervention de l'assurance obligatoire qu'à partir de cette date.

Cette liste sera publiée et mise à jour sur le site internet de l'INAMI.

L'enregistrement sur cette liste est reconduit de manière tacite jusqu'à ce que l'établissement hospitalier déclare ne plus satisfaire aux critères, déclare ne plus souhaiter apparaître sur cette liste ou bien jusqu'à ce que le Service des soins de santé constate que l'établissement hospitalier ne satisfait plus aux critères requis.

Lorsque le Service des soins de santé constate que l'établissement hospitalier ne satisfait plus aux critères, le remboursement du dispositif est suspendu pour cet établissement hospitalier. Le Service des soins de santé en informe l'établissement hospitalier et la Commission.

Toute modification d'une donnée reprise dans le formulaire D-Form-II-01 doit être signalée spontanément au Service des soins de santé via l'introduction d'un nouveau formulaire D-Form-II-01 mis à jour.

2. Critères concernant le bénéficiaire

Les prestations 155013-155024, 155035-155046, 182571-182582, 182512-182523, 182534-182545, 182593-182604, 155050-155061, 155072-155083, 155094-155105, 155116-155120, 155131-155142, 155153-155164, 182630-182641, 182556-182560 et 182615-182626 ne peuvent faire l'objet d'une intervention de l'assurance obligatoire que si le bénéficiaire répond aux critères suivants:

2.1. Critères d'inclusion

a) L'état général du bénéficiaire doit permettre l'implantation du neurostimulateur ainsi que l'utilisation durable et optimale du dispositif.

Seuls les bénéficiaires qui sont clairement en mesure de décider via un consentement éclairé, de l'implantation d'électrodes, d'un neurostimulateur entrent en ligne de compte. Le consentement éclairé doit expliquer en détail les avantages et inconvénients du traitement proposé et du suivi obligatoire du traitement après implantation. Le consentement éclairé signé doit être conservé dans le dossier médical du bénéficiaire.

et

b) Le bénéficiaire est atteint d' :

- incontinence d'urgence, réfractaire aux traitements non chirurgicaux conventionnels (à savoir rééducation vésicale, traitement pharmacologique).

L'incontinence de stress n'entre pas en ligne de compte. Ce groupe se compose de bénéficiaires présentant une incontinence due à une hypercontractilité du détrusor et de bénéficiaires souffrant d'incontinence d'urgence sans contraction(s) instable(s) manifeste(s) du détrusor

ou

- un trouble de la miction caractérisé par une incontinence, une miction discontinue ou une rétention secondaire due à une acontractilité ou une hypocontractilité détrusorienne ou une hyperactivité du sphincter urétral après échec des traitements kinésithérapeutique et pharmacologique

ou

- une hyperactivité de la vessie, mais sans incontinence urinaire, réfractaire aux traitements kinésithérapeutique et pharmacologique.

Le diagnostic est posé sur base d'au moins un examen urodynamique.

et

c) Le bénéficiaire doit être apte et disposé à compléter entièrement et correctement le journal de miction proposé.

et

d) Le bénéficiaire doit être en mesure de se déplacer de façon autonome.

et

e) Le bénéficiaire doit avoir une capacité vésicale adéquate. Le détrusor doit permettre le stockage de ce volume sans obstruction urétrale.

et

f) Le bénéficiaire doit être âgé de plus de seize ans. Une dérogation à la limite d'âge peut être accordée par le Collège des médecins-directeurs.

et

g) L'estimation de l'espérance de vie du bénéficiaire après l'implantation du dispositif est de cinq ans au minimum pour un système non rechargeable et de dix ans au minimum pour un système rechargeable.

et

h) La stimulation d'essai, effectuée préalablement à l'implantation durant au moins sept jours, a abouti à:

- Une amélioration d'au moins 50% de l'incontinence urinaire telle que mesurée au moyen du journal de miction. Le journal de miction était rempli trois jours avant jusqu'au trois jours après la stimulation d'essai.

OU

- Une amélioration d'au moins 50% de l'échelle analogique visuelle de "satisfaction" du bénéficiaire. L'évaluation doit être effectuée deux fois; une première fois avant la stimulation d'essai et une seconde fois après la stimulation d'essai.

L'électrode en cas de stimulation d'essai négative :

La prestation 155094-155105 ne peut faire l'objet d'une intervention de l'assurance obligatoire que si:

- les résultats de la stimulation d'essai effectuée durant au moins sept jours se sont révélés négatifs ou après une interruption prématurée pour une raison médicale (infection, etc.) ;

ET

- tous les autres critères de remboursement repris sous les points 1 et 2.1 susvisés sont rencontrés.

2.1.1 Critère d'inclusion supplémentaire pour l'implantation d'un neurostimulateur rechargeable

Les prestations 182512-182523, 182534-182545, 182593-182604, 182556-182560 et 182615-182626 ne peuvent faire l'objet d'une intervention de l'assurance obligatoire que si l'implantation d'un neurostimulateur rechargeable est justifiée par l'état du bénéficiaire ou son âge.

2.2. Critères d'exclusion

a) Sclérose en plaques avec un score > 6 sur l'échelle de Kurtzke;

b) Durant la grossesse;

c) Bénéficiaire présentant des lésions anatomiques qui contrecarrent l'implantation telles que des lésions de la colonne vertébrale (hernie discale), des lésions de la moelle épinière datant de moins de six mois, des complications hémorragiques, etc;

d) Douleur pelvienne d'origine inconnue qui ne s'accompagne pas d'un trouble de la miction;

e) Problèmes psychiatriques et psychologiques qui interfèrent avec l'utilisation du dispositif;

f) bénéficiaire qui ne veut pas ou qui n'est pas en état de subir des examens de suivi ou de suivre des instructions;

g) Obstruction mécanique de voie urinaire comme l'obstruction par hypertrophie de la prostate ou la sténose de l'urètre;

h) bénéficiaire souffrant d'incontinence urinaire de stress.

3. Critères concernant le dispositif

Les prestations 155013-155024, 155035-155046, 182512-182523, 182534-182545, 182556-182560, 182571-182582, 182593-182604, 182615-182626, 182630-182641 et 155153-155164 ne peuvent faire l'objet d'une intervention de l'assurance obligatoire que si le dispositif répond aux critères suivants:

3.1 Définition

Le neurostimulateur est un générateur d'impulsions électriques équipé d'une batterie, l'ensemble étant totalement implanté chez le bénéficiaire. Le neurostimulateur doit être relié physiquement à une ou plusieurs électrodes, et si nécessaire au moyen d'une ou plusieurs extensions.

Le programmeur patient est un appareil physique comprenant toutes les applications digitales appropriées.

3.2. Critères

3.2.1. Neurostimulateurs

Tout nouveau neurostimulateur ayant des caractéristiques techniques de stimulation distinctes des systèmes repris sur la liste nominative au moment de la demande d'inscription, des modalités d'implantation différentes ou pour tout système ne correspondant pas à la définition reprise au 3.1.1., doit faire l'objet d'une demande d'adaptation de la Liste.

3.3. Conditions de garantie

Neurostimulateurs non rechargeables:

Afin de pouvoir être repris sur la liste nominative pour les prestations 155013-155024, 155035-155046 et 182571-182582 une garantie totale est exigée pour une période de vingt-quatre mois. Cette garantie ne vaut pas pour un remplacement consécutif à une infection, à condition que l'infection ne soit pas causée par un défaut du dispositif.

Neurostimulateurs rechargeables:

Afin de pouvoir être repris sur la liste nominative des prestations 182512-182523, 182534-182545 et 182593-182604 une garantie totale de neuf ans est exigée pour les neurostimulateurs rechargeables. Cette garantie ne vaut pas pour un remplacement consécutif à une infection, à condition que l'infection ne soit pas causée par un défaut du dispositif.

Afin de pouvoir être repris sur la liste nominative des prestations 182556-182560 et 182615-182626, une garantie totale de neuf ans est exigée.

4. Procédure de demande et formulaires

4.1.1. Neurostimulateurs non rechargeables:

Les documents desquels il ressort qu'il est satisfait aux dispositions du point 2., le bilan urodynamique, le résultat de la stimulation d'essai, les caractéristiques cliniques, l'historique pertinent du patient et les comorbidités doivent être conservés dans le dossier médical du bénéficiaire.

4.1.2. Neurostimulateurs rechargeables:

La prestation 182512-182523 ne peut faire l'objet d'une intervention de l'assurance obligatoire qu'après accord, préalable à l'implantation, du Collège des médecins-directeurs sur base du formulaire D-Form-I-01 et d'un rapport médical circonstancié justifiant la demande. Ce rapport comprendra au minimum les éléments suivants :

- une motivation pour l'utilisation d'un neurostimulateur rechargeable
- l'historique pertinent du patient et les comorbidités

La décision du Collège des médecins-directeurs est communiquée simultanément et immédiatement au médecin-conseil, au pharmacien hospitalier et au médecin-spécialiste implanteur.

4.2. Remplacement

4.2.1. Neurostimulateurs non rechargeables:

En cas de remplacement, la procédure décrite au point 4.1.1 doit être appliquée.

4.2.2. Neurostimulateurs rechargeables:

La prestation 182534-182545 ne peut faire l'objet d'une intervention de l'assurance obligatoire qu'après accord, préalable à l'implantation, du Collège des médecins-directeurs sur base du formulaire D-Form-I-01 et d'un rapport médical circonstancié justifiant la demande. Ce rapport comprendra au minimum les éléments

suivants :

- une motivation pour l'utilisation d'un neurostimulateur rechargeable

- l'historique pertinent du patient et les comorbidités

La décision du Collège des médecins-directeurs est communiquée simultanément et immédiatement au médecin-conseil, au pharmacien hospitalier et au médecin-spécialiste implanteur.

Les documents desquels il ressort que le remplacement est justifié doivent être conservés dans le dossier médical du bénéficiaire.

4.3. Remplacement prématuré

4.3.1. Neurostimulateurs non rechargeables:

La prestation 182571-182582 ne peut faire l'objet d'une intervention de l'assurance obligatoire qu'après accord du médecin conseil, préalable à l'implantation, sur base d'un rapport médical circonstancié justifiant ce remplacement prématuré et à condition qu'il ait été satisfait aux dispositions en matière de garanties.

Le médecin-conseil communique sa décision motivée dans les trente jours qui suivent la réception d'une demande. La décision du médecin-conseil est communiquée simultanément et immédiatement au pharmacien hospitalier et au médecin-spécialiste implanteur. La demande est réputée acceptée, sauf opposition du médecin-conseil dans le délai de trente jours susmentionné.

Les documents desquels il ressort la justification du remplacement prématuré doivent toujours être conservés dans le dossier médical du bénéficiaire.

4.3.2. Neurostimulateurs rechargeables:

La prestation 182593-182604 ne peut faire l'objet d'une intervention de l'assurance obligatoire qu'après accord, préalable à l'implantation, du Collège des médecins-directeurs sur base du formulaire D-Form-I-01 et d'un rapport médical circonstancié justifiant la demande. Ce rapport comprendra au minimum les éléments suivants :

- une motivation pour l'utilisation d'un neurostimulateur rechargeable
- l'historique pertinent du patient et les comorbidités

Le Collège des médecins-directeurs communique sa décision motivée dans les trente jours qui suivent la réception d'une demande.

La décision du Collège des médecins-directeurs est communiquée simultanément et immédiatement au médecin-conseil, au pharmacien hospitalier et au médecin-spécialiste implanteur.

La demande est réputée acceptée, sauf opposition du Collège des médecins-directeurs dans le délai de trente jours susmentionné.

Les documents desquels il ressort que le remplacement prématuré est justifié doivent toujours être conservés dans le dossier médical du bénéficiaire.

4.4. Dérogation à la procédure

4.4.1. Une dérogation à la limite d'âge peut être accordée avant implantation par le Collège des médecins-directeurs. Pour ces bénéficiaires, le médecin spécialiste en urologie doit introduire un dossier médical complet contenant une anamnèse détaillée au Collège des médecins-directeurs.

Le Collège demande l'avis de la Commission.

4.4.2. Pour les bénéficiaires qui ont déjà été implantés sans intervention de l'assurance obligatoire et qui répondaient, avant implantation, à toutes les conditions visées au point 2, un remboursement pour le remplacement de l'implant et des accessoires peut être accordé suivant les modalités prévues au point 4.1.

Les documents de la première implantation démontrant que cette implantation répondait aux critères de remboursement ainsi qu'un rapport médical de l'évolution, dans lequel doivent être entre autres mentionnés le tableau clinique depuis l'implantation et une comparaison avec le tableau clinique avant implantation ainsi que la justification du remplacement, doivent être conservés dans le dossier médical du bénéficiaire.

5. Règles d'attestation

5.1. Règles de cumul et de non-cumul

Une intervention de l'assurance obligatoire pour les prestations 182512-182523, 182534-182545 et 182593-182604 exclut, pendant une période de neuf ans, une intervention de l'assurance pour les prestations 155013-155024, 155035-155046, 182571-182582 et 182534-182545.

6. Résultats et statistiques

Pas d'application.

7. Divers

Pas d'application.