

A.R. 18.10.2012 En vigueur 1.1.2013
M.B. 13.11.2012

■ **Modifier**

■ **Insérer**

■ **Enlever**

Article 35 – IMPLANTS

§ 1^{er}. Sont considérés comme relevant de la compétence des fournisseurs d'implants (U) :

H. CHIRURGIE VASCULAIRE :

Catégorie 2

...

680352	680363	Ensemble du matériel nécessaire à l'exécution d'une intervention coronaire percutanée avec placement de deux ou plusieurs stents à l'occasion <u>du traitement d'un multivesseldisease soit lors</u> des prestations 589013-589024 et 589035-589046, <u>soit lors de deux prestations 589013-589024 sur des journées différentes au cours de la même période d'hospitalisation</u>	U 3224
--------	--------	--	--------

La prestation 680352-680363 n'est pas cumulable avec la prestation 687890-687901 de l'article 35bis.

...

■ [Modifier](#)

■ [Insérer](#)

■ [Enlever](#)

Article 35 - IMPLANTS

Les produits relatifs aux colles tissulaires, produits hémostatiques et anti-adhésifs pour lesquels les firmes ont introduit une demande d'inscription sur les listes des produits admis au remboursement au plus tard 2 mois après la publication de l'arrêté royal du 8 mai 2012 et pour lesquels toutes les conditions d'inscription sont remplies, sont inscrits sur cette liste à la date à laquelle les conditions précitées sont remplies et au plus tôt au 1^{er} octobre 2011.

§ 3. Dispositions générales et critères d'admission.

...

III. Critères d'admission pour les implants des catégories 1, 2 et 3 :

1.

a) Pour être remboursés par l'assurance, les implants de la catégorie 1 doivent être admis dans les listes limitatives approuvées par le Comité de l'assurance soins de santé de l'Institut national d'assurance maladie-invalidité.

...

En ce qui concerne les prestations relatives aux colles tissulaires, produits hémostatiques et anti-adhésifs, en vigueur 1.10.2011.

e) Pour être remboursés par l'assurance, les implants de la catégorie 3 qui sont mentionnés au § 17bis, doivent être repris dans des listes de produits admis dressées par le Comité de l'assurance soins de santé de l'Institut national d'assurance maladie-invalidité.

...

En ce qui concerne les prestations relatives aux colles tissulaires, produits hémostatiques et anti-adhésifs, en vigueur 1.10.2011.

3.

La demande d'admission motivée et structurée pour les implants de la catégorie 2 et les implants de la catégorie 3 qui sont mentionnés au § 17bis et qui correspondent à un libellé d'une prestation du § 1^{er} du présent article est introduite, par lettre recommandée à la poste, au Service des soins de santé de l'Institut national d'assurance maladie-invalidité - Secrétariat du Conseil technique des implants - par la firme au nom de laquelle l'admission est sollicitée et qui sera ci-après nommée le demandeur.

Cette introduction doit être faite au moyen du formulaire qui peut être obtenu auprès du Service précité, et dont la formule d'engagement a été dûment complétée, datée et signée par le demandeur. Le modèle de ce formulaire est fixé par le Comité de l'assurance soins de santé sur avis du Conseil technique des implants.

...

§ 4. Critères de remboursement.

...

En ce qui concerne les prestations relatives aux colles tissulaires, produits hémostatiques et anti-adhésifs, en vigueur 1.10.2011.

7° En dérogation aux dispositions du § 4, 3°, les implants de la catégorie 3 qui sont mentionnés au § 17bis, ne sont pris en considération pour une intervention de l'assurance que s'ils sont repris dans les listes de produits admis dressées par le Comité de l'assurance soins de santé.

§ 14quater. Les règles d'application concernant les colles tissulaires, les produits hémostatiques et les anti-adhésifs sont les suivantes :

a) La prestation 703275-703286 **en ce qui concerne l'utilisation en contact avec un organe parenchymateux** ne peut être remboursée que lorsque la colle a été utilisée durant une des prestations suivantes :
242292-242303, 242314-242325, 242336-242340, 242351-242362,
242395-242406, 242410-242421, 242491-242502, 242631-242642,
242653-242664, 242756-242760, 242771-242782, 243655-243666,
244856-244860, 318076-318080, 318334-318345, 261671-261682,
261715-261726, 261693-261704, 260632-260643, 261796-261800,
242034-242045, 242056-242060, 242071-242082, 242093-242104,
318275-318286, 318290-318301, 318010-318021, 318054-318065,
318312-318323, 318393 – 318404.

b) La prestation 703290-703301 **en ce qui concerne l'utilisation en contact avec un organe parenchymateux** ne peut être remboursée que lorsque le produit a été utilisé durant une des prestations suivantes :
242292-242303, 242314-242325, 242336-242340, 242351-242362,
242395-242406, 242410-242421, 242491-242502, 242631-242642,
242653-242664, 242756-242760, 242771-242782, 243655-243666,
244856-244860, 318076-318080, 318334-318345, 261671-261682,
261715-261726, 261693-261704, 260632-260643, 261796-261800,
242034-242045, 242056-242060, 242071-242082, 242093-242104,
318275-318286, 318290-318301, 318010-318021, 318054-318065,
318312-318323, 318393 – 318404.

En ce qui concerne les prestations relatives aux colles tissulaires, produits hémostatiques et anti-adhésifs, en vigueur 1.10.2011.

§ 17bis. Une liste, comme stipulé au § 3, III., 1, e), est prévue pour les prestations suivantes :

...

- Modifier
- Insérer
- Enlever

Article 35 – IMPLANTS

§ 8. Pour les implants cochléaires

E) La demande d'intervention de l'assurance pour la prestation 703894-703905 ou 703916-703920 ou 703931-703942 ou 703953-703964 doit être approuvée par le médecin-conseil de l'organisme assureur sur base d'un rapport motivé.

Le remboursement de la prestation 703894-703905 ou 703916-703920 ne peut être accordé que :

— minimum ~~cinq~~ trois ans après la prestation 683690-683701 ou 703813-703824 ~~ou 703835-703846~~ ou 683233-683244 ou 703894-703905 ~~ou 703916-703920~~ chez les bénéficiaires ~~à partir~~ de ~~leur huitième anniversaire;~~ moins de huit ans.

— minimum trois ans après la prestation 703813-703824 ou 703894-703905 chez les bénéficiaires à partir de leur huitième anniversaire;

— minimum ~~trois~~ cinq ans après la prestation 683690-683701 ~~ou 703813-703824~~ ou 703835-703846 ou 683233-683244 ~~ou 703894-703905~~ ou 703916-703920 chez les bénéficiaires à partir de ~~moins de huit ans.~~ leur huitième anniversaire;

Le remboursement de la prestation 703931-703942 ou 703953-703964 ne peut être accordé que :

— minimum ~~cinq~~ trois ans après la prestation 691891-691902 ou 703850-703861 ~~ou 703872-703883~~ ou 685333-685344 ou 691935-691946 ou 703931-703942 ~~ou 703953-703964~~ chez les bénéficiaires ~~à partir~~ de ~~leur huitième anniversaire;~~ moins de huit ans.

— minimum trois ans après la prestation 703850-703861 ou 703931-703942 chez les bénéficiaires à partir de leur huitième anniversaire;

— minimum ~~trois~~ cinq ans après la prestation 691891-691902 ~~ou 703850-703861~~ ou 703872-703883 ou 685333-685344 ou 691935-691946 ~~ou 703931-703942~~ ou 703953-703964 chez les bénéficiaires à partir de ~~moins de huit ans~~ leur huitième anniversaire.

Une autorisation exceptionnelle pour le remplacement anticipé du processeur vocal peut être accordée, pour raison impérieuse, par le Collège des médecins-directeurs sur base d'un rapport médical motivé. La décision du Collège est communiquée en même temps à l'organisme assureur, au pharmacien hospitalier et au médecin implanteur.

En cas d'implantation bilatérale, les règles valent par oreille.