

Liste

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 (1. Critères concernant l'établissement hospitalier), il est fait référence aux années 2020, 2021 ou 2022, le nombre de prestations pour chacune de ces années sera remplacé par le nombre de prestations pour l'année 2019 (correspondant à l'année qui précède l'année où 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 entré en vigueur) pour autant que le nombre de prestations pour l'année 2019 soit supérieur à celui des prestations pour l'année à laquelle il est fait référence.

1.3. Les dispositifs repris au point « 2. Prestations et modalités de remboursement » peuvent bénéficier d'une intervention de l'assurance obligatoire après avoir subi une légère modification telle que définie à l'article 1er, 51° de l'arrêté royal modifiant l'arrêté royal du 25 juin 2014 fixant les procédures, délais et conditions en matière d'intervention de l'assurance obligatoire soins de santé et indemnités dans le coût des implants et des dispositifs médicaux invasifs, et après que ces dispositifs aient suivi avec succès la procédure prévue à cet effet telle que décrite à l'article 145, § 2 jusqu'à l'article 152 du même arrêté.

1.4. Le terme « matériel implantable » dans un libellé d'une prestation en catégorie II (Dispositifs médicaux invasifs autres que pour usage à long terme) de la Liste fait référence à un dispositif médical implantable tel que défini par le règlement (UE) 2017/745 (MDR) utilisé lors d'une procédure de viscérosynthèse ou endoscopique et servant à faire une ligature ou une suture (y compris les renforts de suture), à l'exception des dispositifs médicaux qui font l'objet d'une intervention de l'assurance via une autre prestation spécifique de la Liste.

2. Prestations et Modalités de remboursement

D. Urologie et néphrologie

D.1 Rein

Date dernière modification : 1/11/2023

Date première publication :
1/07/2014

CHANGE

154335 - 154346

Ensemble du matériel de consommation et du matériel implantable utilisé lors de la prestation 261634 - 261645 de la nomenclature, par voie endoscopique

Catégorie de remboursement :

II.D.b

Base de remboursement

849,37 €

Marge de sécurité (%) /

Intervention personnelle (%)

25,00%

Prix plafond/ maximum

/

Marge de sécurité (€) /

Intervention personnelle (€)

212,34 €

Montant du remboursement

637,03 €

Conditions de remboursement :

D-§07

Date dernière modification : 1/11/2023

Date première publication :
1/07/2014

CHANGE

154350 - 154361

Ensemble du matériel de consommation et du matériel implantable utilisé lors de la prestation 261671 - 261682 de la nomenclature, par voie endoscopique

Catégorie de remboursement :

II.D.b

Base de remboursement

562,84 €

Marge de sécurité (%) /

Intervention personnelle (%)

25,00%

Prix plafond/ maximum

/

Marge de sécurité (€) /

Intervention personnelle (€)

140,71 €

Montant du remboursement

422,13 €

Conditions de remboursement :

D-§07

D. Urologie et néphrologie

Date dernière modification : 1/11/2023

Date première publication :
1/07/2014

CHANGE

154372 - 154383

Ensemble du matériel de consommation et du matériel implantable utilisé lors de la prestation 261693-261704 de la nomenclature, par voie endoscopique

Catégorie de remboursement :

II.D.b

<i>Base de remboursement</i>	849,37 €	<i>Marge de sécurité (%) /</i>	<i>Intervention personnelle (%)</i>	25,00%
<i>Prix plafond/ maximum</i>	/	<i>Marge de sécurité (€) /</i>	<i>Intervention personnelle (€)</i>	212,34 €
			<i>Montant du remboursement</i>	637,03 €

Conditions de remboursement : D-§07

Date dernière modification : 1/11/2023

Date première publication :
1/07/2014

CHANGE

154394 - 154405

Ensemble du matériel de consommation et du matériel implantable utilisé lors de la prestation 260072-260083 de la nomenclature, par voie endoscopique

Catégorie de remboursement :

II.D.b

<i>Base de remboursement</i>	229,23 €	<i>Marge de sécurité (%) /</i>	<i>Intervention personnelle (%)</i>	25,00%
<i>Prix plafond/ maximum</i>	/	<i>Marge de sécurité (€) /</i>	<i>Intervention personnelle (€)</i>	57,30 €
			<i>Montant du remboursement</i>	171,93 €

Conditions de remboursement : D-§07

Date dernière modification : 1/11/2023

Date première publication :
1/07/2014

CHANGE

154416 - 154420

Ensemble du matériel de consommation et du matériel implantable utilisé lors de la prestation 260094 - 260105 de la nomenclature, par voie endoscopique

Catégorie de remboursement :

II.D.b

<i>Base de remboursement</i>	170,90 €	<i>Marge de sécurité (%) /</i>	<i>Intervention personnelle (%)</i>	25,00%
<i>Prix plafond/ maximum</i>	/	<i>Marge de sécurité (€) /</i>	<i>Intervention personnelle (€)</i>	42,72 €
			<i>Montant du remboursement</i>	128,18 €

Conditions de remboursement : D-§07

Date dernière modification : 1/11/2023

Date première publication :
1/07/2014

CHANGE

154431 - 154442

Ensemble du matériel de consommation et du matériel implantable utilisé lors de la prestation 261715-261726 de la nomenclature, par voie endoscopique

Catégorie de remboursement :

II.D.b

<i>Base de remboursement</i>	230,25 €	<i>Marge de sécurité (%) /</i>	<i>Intervention personnelle (%)</i>	25,00%
<i>Prix plafond/ maximum</i>	/	<i>Marge de sécurité (€) /</i>	<i>Intervention personnelle (€)</i>	57,56 €
			<i>Montant du remboursement</i>	172,69 €

Conditions de remboursement : D-§07

D. Urologie et néphrologie

D.2 Uretère

Date dernière modification : 1/11/2023

Date première publication :
1/07/2014

CHANGE

154475 - 154486

Ensemble du matériel de consommation et du matériel implantable utilisé lors de la prestation 260190-260201 de la nomenclature, par voie endoscopique

Catégorie de remboursement : II.D.b

Base de remboursement 170,90 € *Marge de sécurité (%)* / *Intervention personnelle (%)* 25,00%

Prix plafond/ maximum / *Marge de sécurité (€)* / *Intervention personnelle (€)* 42,72 €

Montant du remboursement 128,18 €

Conditions de remboursement : D-§07

Date dernière modification : 1/11/2023

Date première publication :
1/07/2014

CHANGE

154490 - 154501

Ensemble du matériel de consommation et du matériel implantable utilisé lors de la prestation 261376-261380 de la nomenclature, par voie endoscopique

Catégorie de remboursement : II.D.b

Base de remboursement 446,18 € *Marge de sécurité (%)* / *Intervention personnelle (%)* 25,00%

Prix plafond/ maximum / *Marge de sécurité (€)* / *Intervention personnelle (€)* 111,54 €

Montant du remboursement 334,64 €

Conditions de remboursement : D-§07

Date dernière modification : 1/11/2023

Date première publication :
1/07/2014

CHANGE

154534 - 154545

Ensemble du matériel de consommation et du matériel implantable utilisé lors de la prestation 260212-260223 de la nomenclature, par voie endoscopique

Catégorie de remboursement : II.D.b

Base de remboursement 170,90 € *Marge de sécurité (%)* / *Intervention personnelle (%)* 25,00%

Prix plafond/ maximum / *Marge de sécurité (€)* / *Intervention personnelle (€)* 42,72 €

Montant du remboursement 128,18 €

Conditions de remboursement : D-§07

Date dernière modification : 1/11/2023

Date première publication :
1/07/2014

CHANGE

154556 - 154560

Ensemble du matériel de consommation et du matériel implantable utilisé lors de la prestation 260234-260245 de la nomenclature, par voie endoscopique

Catégorie de remboursement : II.D.b

Base de remboursement 229,23 € *Marge de sécurité (%)* / *Intervention personnelle (%)* 25,00%

Prix plafond/ maximum / *Marge de sécurité (€)* / *Intervention personnelle (€)* 57,30 €

Montant du remboursement 171,93 €

Conditions de remboursement : D-§07

D. Urologie et néphrologie

Date dernière modification : 1/11/2023

Date première publication :
1/07/2014

CHANGE

154571 - 154582

Ensemble du matériel de consommation et du matériel implantable utilisé lors de la prestation 261752-261763 de la nomenclature, par voie endoscopique

Catégorie de remboursement :

II.D.b

<i>Base de remboursement</i>	479,95 €	<i>Marge de sécurité (%)</i> /	<i>Intervention personnelle (%)</i>	25,00%
<i>Prix plafond/ maximum</i>	/	<i>Marge de sécurité (€)</i> /	<i>Intervention personnelle (€)</i>	119,98 €
			<i>Montant du remboursement</i>	359,97 €

Conditions de remboursement : D-§07

Date dernière modification : 1/11/2023

Date première publication :
1/07/2014

CHANGE

154593 - 154604

Ensemble du matériel de consommation et du matériel implantable utilisé lors de la prestation 261752 - 261763 de la nomenclature, en chirurgie ouverte

Catégorie de remboursement :

II.D.b

<i>Base de remboursement</i>	305,98 €	<i>Marge de sécurité (%)</i> /	<i>Intervention personnelle (%)</i>	25,00%
<i>Prix plafond/ maximum</i>	/	<i>Marge de sécurité (€)</i> /	<i>Intervention personnelle (€)</i>	76,49 €
			<i>Montant du remboursement</i>	229,49 €

Conditions de remboursement : D-§07

Date dernière modification : 1/11/2023

Date première publication :
1/07/2014

CHANGE

154615 - 154626

Ensemble du matériel de consommation et du matériel implantable utilisé lors de la prestation 262010-262021 de la nomenclature, par voie endoscopique

Catégorie de remboursement :

II.D.b

<i>Base de remboursement</i>	386,82 €	<i>Marge de sécurité (%)</i> /	<i>Intervention personnelle (%)</i>	25,00%
<i>Prix plafond/ maximum</i>	/	<i>Marge de sécurité (€)</i> /	<i>Intervention personnelle (€)</i>	96,70 €
			<i>Montant du remboursement</i>	290,12 €

Conditions de remboursement : D-§07

Date dernière modification : 1/11/2023

Date première publication :
1/07/2014

CHANGE

154630 - 154641

Ensemble du matériel de consommation et du matériel implantable utilisé lors de la prestation 262371 - 262382 de la nomenclature, par voie endoscopique

Catégorie de remboursement :

II.D.b

<i>Base de remboursement</i>	188,29 €	<i>Marge de sécurité (%)</i> /	<i>Intervention personnelle (%)</i>	25,00%
<i>Prix plafond/ maximum</i>	/	<i>Marge de sécurité (€)</i> /	<i>Intervention personnelle (€)</i>	47,07 €
			<i>Montant du remboursement</i>	141,22 €

Conditions de remboursement : D-§07

D. Urologie et néphrologie

D.3 Vessie

Date dernière modification : 1/11/2023

Date première publication :
1/07/2014

CHANGE

154696 - 154700

Ensemble du matériel de consommation et du matériel implantable utilisé lors de la prestation 260411-260422 de la nomenclature, par voie endoscopique

Catégorie de remboursement : II.D.b

<i>Base de remboursement</i>	818,68 €	<i>Marge de sécurité (%)</i> /	<i>Intervention personnelle (%)</i>	25,00%
<i>Prix plafond/ maximum</i>	/	<i>Marge de sécurité (€)</i> /	<i>Intervention personnelle (€)</i>	204,67 €
			<i>Montant du remboursement</i>	614,01 €

Conditions de remboursement : D-§07

Date dernière modification : 1/11/2023

Date première publication :
1/07/2014

CHANGE

154711 - 154722

Ensemble du matériel de consommation et du matériel implantable utilisé lors de la prestation 260433-260444 de la nomenclature, par voie endoscopique

Catégorie de remboursement : II.D.b

<i>Base de remboursement</i>	818,68 €	<i>Marge de sécurité (%)</i> /	<i>Intervention personnelle (%)</i>	25,00%
<i>Prix plafond/ maximum</i>	/	<i>Marge de sécurité (€)</i> /	<i>Intervention personnelle (€)</i>	204,67 €
			<i>Montant du remboursement</i>	614,01 €

Conditions de remboursement : D-§07

Date dernière modification : 1/11/2023

Date première publication :
1/07/2014

CHANGE

154733 - 154744

Ensemble du matériel de consommation et du matériel implantable utilisé lors de la prestation 260433 - 260444 de la nomenclature, en chirurgie ouverte

Catégorie de remboursement : II.D.b

<i>Base de remboursement</i>	493,25 €	<i>Marge de sécurité (%)</i> /	<i>Intervention personnelle (%)</i>	25,00%
<i>Prix plafond/ maximum</i>	/	<i>Marge de sécurité (€)</i> /	<i>Intervention personnelle (€)</i>	123,31 €
			<i>Montant du remboursement</i>	369,94 €

Conditions de remboursement : D-§07

Date dernière modification : 1/11/2023

Date première publication :
1/07/2014

CHANGE

154755 - 154766

Ensemble du matériel de consommation et du matériel implantable utilisé lors de la prestation 262334-262345 de la nomenclature, par voie endoscopique

Catégorie de remboursement : II.D.b

<i>Base de remboursement</i>	818,68 €	<i>Marge de sécurité (%)</i> /	<i>Intervention personnelle (%)</i>	25,00%
<i>Prix plafond/ maximum</i>	/	<i>Marge de sécurité (€)</i> /	<i>Intervention personnelle (€)</i>	204,67 €
			<i>Montant du remboursement</i>	614,01 €

Conditions de remboursement : D-§07

D. Urologie et néphrologie

Date dernière modification : 1/11/2023

Date première publication :
1/07/2014

CHANGE

154770 - 154781

Ensemble du matériel de consommation et du matériel implantable utilisé lors de la prestation 262334 - 262345 de la nomenclature, en chirurgie ouverte

Catégorie de remboursement :

II.D.b

<i>Base de remboursement</i>	762,39 €	<i>Marge de sécurité (%)</i> /	<i>Intervention personnelle (%)</i>	25,00%
<i>Prix plafond/ maximum</i>	/	<i>Marge de sécurité (€)</i> /	<i>Intervention personnelle (€)</i>	190,59 €
			<i>Montant du remboursement</i>	571,80 €

Conditions de remboursement : D-§07

D.4 Prostate

Date dernière modification : 1/11/2023

Date première publication :
1/07/2014

CHANGE

154851 - 154862

Ensemble du matériel de consommation et du matériel implantable utilisé lors de la prestation 261796 - 261800 de la nomenclature, par voie endoscopique

Catégorie de remboursement :

II.D.b

<i>Base de remboursement</i>	660,06 €	<i>Marge de sécurité (%)</i> /	<i>Intervention personnelle (%)</i>	25,00%
<i>Prix plafond/ maximum</i>	/	<i>Marge de sécurité (€)</i> /	<i>Intervention personnelle (€)</i>	165,01 €
			<i>Montant du remboursement</i>	495,05 €

Conditions de remboursement : D-§07

D.5 Pénis/testicule

Date dernière modification : 1/11/2023

Date première publication :
1/07/2014

CHANGE

154954 - 154965

Ensemble du matériel de consommation et du matériel implantable utilisé lors de la prestation 261236 - 261240 de la nomenclature, par voie endoscopique

Catégorie de remboursement :

II.D.b

<i>Base de remboursement</i>	174,99 €	<i>Marge de sécurité (%)</i> /	<i>Intervention personnelle (%)</i>	25,00%
<i>Prix plafond/ maximum</i>	/	<i>Marge de sécurité (€)</i> /	<i>Intervention personnelle (€)</i>	43,74 €
			<i>Montant du remboursement</i>	131,25 €

Conditions de remboursement : D-§07

Conditions de remboursement

D-§07

Prestations liées

154335	154346
154350	154361
154372	154383
154394	154405
154416	154420
154431	154442
154475	154486
154490	154501
154534	154545
154556	154560
154571	154582
154593	154604
154615	154626
154630	154641
154696	154700
154711	154722
154733	154744
154755	154766
154770	154781
154851	154862
154954	154965
155190	155201

Afin de bénéficier d'une intervention de l'assurance obligatoire pour les prestations des dispositifs médicaux utilisés pour une même intervention chirurgicale, l'une dans le cas d'une réalisation endoscopique, l'autre dans le cas d'une réalisation par voie ouverte, il doit être satisfait aux conditions suivantes :

1. Critères concernant l'établissement hospitalier

Pas d'application

2. Critères concernant le bénéficiaire

Pas d'application

3. Critères concernant le dispositif

Pas d'application

4. Procédure de demande et formulaires

Pas d'obligation administrative

5. Règles d'attestation

5.1. Règles de non-cumul

Si, pour une même intervention chirurgicale, deux prestations sont prévues pour le remboursement des dispositifs médicaux utilisés, l'une dans le cas d'une réalisation endoscopique, l'autre dans le cas d'une réalisation par voie ouverte, les deux prestations ne sont dès lors pas cumulables entre elles et la manière dont a été réalisée l'intervention détermine le forfait correspondant qui peut être attesté pour le matériel.

Lorsqu'une intervention est commencée par voie endoscopique et est, pendant le même temps opératoire, continuée par voie ouverte, (seule) la prestation relative aux dispositifs médicaux utilisés lors de la réalisation endoscopique peut être attestée.

5.2. Autres règles

Pas d'application

5.3. Dérogation à la procédure

Pas d'application

6. Résultats et statistiques

Pas d'application

7. Divers

Pas d'application

E. Chirurgie abdominale et pathologie digestive

E.1 Intervention sur l'œsophage

E.1.1 Oesophagectomie

Date dernière modification : 1/11/2023	Date première publication : 1/07/2014	CHANGE	
155212 - 155223	Ensemble du matériel de consommation et du matériel implantable utilisé lors de la prestation 228012-228023 de la nomenclature et la prestation 228270-228281 de la pseudonomenclature, par voie endoscopique		
Catégorie de remboursement :	II.D.a		
<i>Base de remboursement</i>	1.244,38 €	<i>Marge de sécurité (%) /</i>	<i>Intervention personnelle (%) 0,00%</i>
<i>Prix plafond/ maximum</i>	/	<i>Marge de sécurité (€) /</i>	<i>Intervention personnelle (€) 0,00 €</i>
			<i>Montant du remboursement 1.244,38 €</i>
Conditions de remboursement :	E-§08		

Date dernière modification : 1/11/2023	Date première publication : 1/07/2014	CHANGE	
155234 - 155245	Ensemble du matériel de consommation et du matériel implantable utilisé lors de la prestation 228012-228023 de la nomenclature et la prestation 228270-228281 de la pseudonomenclature, en chirurgie ouverte		
Catégorie de remboursement :	II.D.a		
<i>Base de remboursement</i>	1.244,38 €	<i>Marge de sécurité (%) /</i>	<i>Intervention personnelle (%) 0,00%</i>
<i>Prix plafond/ maximum</i>	/	<i>Marge de sécurité (€) /</i>	<i>Intervention personnelle (€) 0,00 €</i>
			<i>Montant du remboursement 1.244,38 €</i>
Conditions de remboursement :	E-§08		

Date dernière modification : 1/11/2023	Date première publication : 1/07/2014	CHANGE	
155256 - 155260	Ensemble du matériel de consommation et du matériel implantable utilisé lors de la prestation 228233-228244 de la nomenclature et la prestation 228314-228325 de la pseudonomenclature, par voie endoscopique		
Catégorie de remboursement :	II.D.a		
<i>Base de remboursement</i>	1.244,38 €	<i>Marge de sécurité (%) /</i>	<i>Intervention personnelle (%) 0,00%</i>
<i>Prix plafond/ maximum</i>	/	<i>Marge de sécurité (€) /</i>	<i>Intervention personnelle (€) 0,00 €</i>
			<i>Montant du remboursement 1.244,38 €</i>
Conditions de remboursement :	E-§08		

Date dernière modification : 1/11/2023	Date première publication : 1/07/2014	CHANGE	
155271 - 155282	Ensemble du matériel de consommation et du matériel implantable utilisé lors de la prestation 228233-228244 de la nomenclature et la prestation 228314-228325 de la pseudonomenclature, en chirurgie ouverte		
Catégorie de remboursement :	II.D.a		
<i>Base de remboursement</i>	1.244,38 €	<i>Marge de sécurité (%) /</i>	<i>Intervention personnelle (%) 0,00%</i>
<i>Prix plafond/ maximum</i>	/	<i>Marge de sécurité (€) /</i>	<i>Intervention personnelle (€) 0,00 €</i>
			<i>Montant du remboursement 1.244,38 €</i>
Conditions de remboursement :	E-§08		

E. Chirurgie abdominale et pathologie digestive

Date dernière modification : 1/11/2023

Date première publication :
1/07/2014

CHANGE

155293 - 155304

Ensemble du matériel de consommation et du matériel implantable utilisé lors de la prestation 228174-228185 de la nomenclature et la prestation 228292-228303 de la pseudonomenclature, par voie endoscopique

Catégorie de remboursement :

II.D.a

Base de remboursement

1.519,66 €

Marge de sécurité (%) /

Intervention personnelle (%)

0,00%

Prix plafond/ maximum

/

Marge de sécurité (€) /

Intervention personnelle (€)

0,00 €

Montant du remboursement

1.519,66 €

Conditions de remboursement :

E-§08

Date dernière modification : 1/11/2023

Date première publication :
1/07/2014

CHANGE

155315 - 155326

Ensemble du matériel de consommation et du matériel implantable utilisé lors de la prestation 228174-228185 de la nomenclature et la prestation 228292-228303 de la pseudonomenclature, en chirurgie ouverte

Catégorie de remboursement :

II.D.a

Base de remboursement

1.519,66 €

Marge de sécurité (%) /

Intervention personnelle (%)

0,00%

Prix plafond/ maximum

/

Marge de sécurité (€) /

Intervention personnelle (€)

0,00 €

Montant du remboursement

1.519,66 €

Conditions de remboursement :

E-§08

Date dernière modification : 1/11/2023

Date première publication :
1/07/2014

CHANGE

155330 - 155341

Ensemble du matériel de consommation et du matériel implantable utilisé lors de la prestation 228255-228266 de la nomenclature et la prestation 228336-228340 de la pseudonomenclature, par voie endoscopique

Catégorie de remboursement :

II.D.a

Base de remboursement

1.519,66 €

Marge de sécurité (%) /

Intervention personnelle (%)

0,00%

Prix plafond/ maximum

/

Marge de sécurité (€) /

Intervention personnelle (€)

0,00 €

Montant du remboursement

1.519,66 €

Conditions de remboursement :

E-§08

Date dernière modification : 1/11/2023

Date première publication :
1/07/2014

CHANGE

155352 - 155363

Ensemble du matériel de consommation et du matériel implantable utilisé lors de la prestation 228255-228266 de la nomenclature et la prestation 228336-228340 de la pseudonomenclature, en chirurgie ouverte

Catégorie de remboursement :

II.D.a

Base de remboursement

1.519,66 €

Marge de sécurité (%) /

Intervention personnelle (%)

0,00%

Prix plafond/ maximum

/

Marge de sécurité (€) /

Intervention personnelle (€)

0,00 €

Montant du remboursement

1.519,66 €

Conditions de remboursement :

E-§08

E. Chirurgie abdominale et pathologie digestive

E.1.4 Autres

Date dernière modification : 1/11/2023

Date première publication :
1/07/2014

CHANGE

155470 - 155481

Ensemble du matériel de consommation et du matériel implantable utilisé lors de la prestation 473270 - 473281 de la nomenclature, par voie endoscopique

Catégorie de remboursement :

II.D.b

Base de remboursement

97,22 €

Marge de sécurité (%) /

Intervention personnelle (%)

25,00%

Prix plafond/ maximum

/

Marge de sécurité (€) /

Intervention personnelle (€)

24,30 €

Montant du remboursement

72,92 €

Conditions de remboursement : E-§08

E.2 Intervention sur l'estomac

E.2.1 Gastrectomie

Date dernière modification : 1/11/2023

Date première publication :
1/07/2014

CHANGE

155492 - 155503

Ensemble du matériel de consommation et du matériel implantable utilisé lors de la prestation 241474 - 241485 de la nomenclature, par voie endoscopique

Catégorie de remboursement :

II.D.b

Base de remboursement

349,98 €

Marge de sécurité (%) /

Intervention personnelle (%)

25,00%

Prix plafond/ maximum

/

Marge de sécurité (€) /

Intervention personnelle (€)

87,49 €

Montant du remboursement

262,49 €

Conditions de remboursement : E-§08

Date dernière modification : 1/11/2023

Date première publication :
1/07/2014

CHANGE

155514 - 155525

Ensemble du matériel de consommation et du matériel implantable utilisé lors de la prestation 241474 - 241485 de la nomenclature, en chirurgie ouverte

Catégorie de remboursement :

II.D.b

Base de remboursement

349,98 €

Marge de sécurité (%) /

Intervention personnelle (%)

25,00%

Prix plafond/ maximum

/

Marge de sécurité (€) /

Intervention personnelle (€)

87,49 €

Montant du remboursement

262,49 €

Conditions de remboursement : E-§08

Date dernière modification : 1/11/2023

Date première publication :
1/07/2014

CHANGE

155536 - 155540

Ensemble du matériel de consommation et du matériel implantable utilisé lors de la prestation 241533 - 241544 de la nomenclature, par voie endoscopique

Catégorie de remboursement :

II.D.b

Base de remboursement

189,31 €

Marge de sécurité (%) /

Intervention personnelle (%)

25,00%

Prix plafond/ maximum

/

Marge de sécurité (€) /

Intervention personnelle (€)

47,32 €

Montant du remboursement

141,99 €

Conditions de remboursement : E-§08

E. Chirurgie abdominale et pathologie digestive

Date dernière modification : 1/11/2023

Date première publication :
1/07/2014

CHANGE

155551 - 155562

Ensemble du matériel de consommation et du matériel implantable utilisé lors de la prestation 241430 - 241441 de la nomenclature, en chirurgie ouverte

Catégorie de remboursement :

II.D.b

<i>Base de remboursement</i>	495,30 €	<i>Marge de sécurité (%) /</i>	<i>Intervention personnelle (%)</i>	25,00%
<i>Prix plafond/ maximum</i>	/	<i>Marge de sécurité (€) /</i>	<i>Intervention personnelle (€)</i>	123,82 €
			<i>Montant du remboursement</i>	371,48 €

Conditions de remboursement : E-§08

Date dernière modification : 1/11/2023

Date première publication :
1/07/2014

CHANGE

155573 - 155584

Ensemble du matériel de consommation et du matériel implantable utilisé lors de la prestation 241452 - 241463 de la nomenclature, par voie endoscopique

Catégorie de remboursement :

II.D.b

<i>Base de remboursement</i>	2.149,02 €	<i>Marge de sécurité (%) /</i>	<i>Intervention personnelle (%)</i>	25,00%
<i>Prix plafond/ maximum</i>	/	<i>Marge de sécurité (€) /</i>	<i>Intervention personnelle (€)</i>	537,25 €
			<i>Montant du remboursement</i>	1.611,77 €

Conditions de remboursement : E-§08

Date dernière modification : 1/11/2023

Date première publication :
1/07/2014

CHANGE

155595 - 155606

Ensemble du matériel de consommation et du matériel implantable utilisé lors de la prestation 241452 - 241463 de la nomenclature, en chirurgie ouverte

Catégorie de remboursement :

II.D.b

<i>Base de remboursement</i>	712,25 €	<i>Marge de sécurité (%) /</i>	<i>Intervention personnelle (%)</i>	25,00%
<i>Prix plafond/ maximum</i>	/	<i>Marge de sécurité (€) /</i>	<i>Intervention personnelle (€)</i>	178,06 €
			<i>Montant du remboursement</i>	534,19 €

Conditions de remboursement : E-§08

Date dernière modification : 1/11/2023

Date première publication :
1/07/2014

CHANGE

155610 - 155621

Ensemble du matériel de consommation et du matériel implantable utilisé lors de la prestation 241555 - 241566 de la nomenclature, en chirurgie ouverte

Catégorie de remboursement :

II.D.b

<i>Base de remboursement</i>	376,59 €	<i>Marge de sécurité (%) /</i>	<i>Intervention personnelle (%)</i>	25,00%
<i>Prix plafond/ maximum</i>	/	<i>Marge de sécurité (€) /</i>	<i>Intervention personnelle (€)</i>	94,14 €
			<i>Montant du remboursement</i>	282,45 €

Conditions de remboursement : E-§08

E. Chirurgie abdominale et pathologie digestive

Date dernière modification : 1/11/2023

Date première publication :
1/07/2014

CHANGE

155632 - 155643

Ensemble du matériel de consommation et du matériel implantable utilisé lors de la prestation 241415 - 241426 de la nomenclature, en chirurgie ouverte

Catégorie de remboursement :

II.D.b

<i>Base de remboursement</i>	495,30 €	<i>Marge de sécurité (%)</i> /	<i>Intervention personnelle (%)</i>	25,00%
<i>Prix plafond/ maximum</i>	/	<i>Marge de sécurité (€)</i> /	<i>Intervention personnelle (€)</i>	123,82 €
			<i>Montant du remboursement</i>	371,48 €

Conditions de remboursement : E-§08

E.2.3 Autres

Date dernière modification : 1/11/2023

Date première publication :
1/07/2014

CHANGE

155735 - 155746

Ensemble du matériel de consommation et du matériel implantable utilisé lors de la prestation 241614 - 241625 de la nomenclature, par voie endoscopique

Catégorie de remboursement :

II.D.b

<i>Base de remboursement</i>	349,98 €	<i>Marge de sécurité (%)</i> /	<i>Intervention personnelle (%)</i>	25,00%
<i>Prix plafond/ maximum</i>	/	<i>Marge de sécurité (€)</i> /	<i>Intervention personnelle (€)</i>	87,49 €
			<i>Montant du remboursement</i>	262,49 €

Conditions de remboursement : E-§08

Date dernière modification : 1/11/2023

Date première publication :
1/07/2014

CHANGE

155750 - 155761

Ensemble du matériel de consommation et du matériel implantable utilisé lors de la prestation 241614 - 241625 de la nomenclature, en chirurgie ouverte

Catégorie de remboursement :

II.D.b

<i>Base de remboursement</i>	349,98 €	<i>Marge de sécurité (%)</i> /	<i>Intervention personnelle (%)</i>	25,00%
<i>Prix plafond/ maximum</i>	/	<i>Marge de sécurité (€)</i> /	<i>Intervention personnelle (€)</i>	87,49 €
			<i>Montant du remboursement</i>	262,49 €

Conditions de remboursement : E-§08

Date dernière modification : 1/11/2023

Date première publication :
1/07/2014

CHANGE

155772 - 155783

Ensemble du matériel de consommation et du matériel implantable utilisé lors de la prestation 244716 - 244720 de la nomenclature, par voie endoscopique

Catégorie de remboursement :

II.D.b

<i>Base de remboursement</i>	367,38 €	<i>Marge de sécurité (%)</i> /	<i>Intervention personnelle (%)</i>	25,00%
<i>Prix plafond/ maximum</i>	/	<i>Marge de sécurité (€)</i> /	<i>Intervention personnelle (€)</i>	91,84 €
			<i>Montant du remboursement</i>	275,54 €

Conditions de remboursement : E-§08

E. Chirurgie abdominale et pathologie digestive

E.3 Bariatrie

Date dernière modification : 1/11/2023	Date première publication : 1/07/2014	CHANGE
155831 - 155842	Ensemble du matériel de consommation et du matériel implantable utilisé lors de la prestation 241776-241780 de la nomenclature, en chirurgie ouverte	
Catégorie de remboursement :	II.D.e	
<i>Base de remboursement</i>	614,00 €	<i>Marge de sécurité (%) / Intervention personnelle (%)</i> 88,00%
<i>Prix plafond/ maximum</i>	/	<i>Marge de sécurité (€) / Intervention personnelle (€)</i> 540,32 €
		<i>Montant du remboursement</i> 73,68 €
Conditions de remboursement :	E-§08	

Date dernière modification : 1/11/2023	Date première publication : 1/07/2014	CHANGE
155853 - 155864	Ensemble du matériel de consommation et du matériel implantable utilisé lors de la prestation 241776-241780 de la nomenclature, par voie endoscopique	
Catégorie de remboursement :	II.D.c	
<i>Base de remboursement</i>	1.790,85 €	<i>Marge de sécurité (%) / Intervention personnelle (%)</i> 45,00%
<i>Prix plafond/ maximum</i>	/	<i>Marge de sécurité (€) / Intervention personnelle (€)</i> 805,88 €
		<i>Montant du remboursement</i> 984,97 €
Conditions de remboursement :	E-§08	

Date dernière modification : 1/11/2023	Date première publication : 1/07/2014	CHANGE
155875 - 155886	Ensemble du matériel de consommation et du matériel implantable utilisé lors de la prestation 241813-241824 de la nomenclature, par voie endoscopique	
Catégorie de remboursement :	II.D.c	
<i>Base de remboursement</i>	358,17 €	<i>Marge de sécurité (%) / Intervention personnelle (%)</i> 45,00%
<i>Prix plafond/ maximum</i>	/	<i>Marge de sécurité (€) / Intervention personnelle (€)</i> 161,17 €
		<i>Montant du remboursement</i> 197,00 €
Conditions de remboursement :	E-§08	

Date dernière modification : 1/11/2023	Date première publication : 1/07/2014	CHANGE
155890 - 155901	Ensemble du matériel de consommation et du matériel implantable utilisé lors de la prestation 241835-241846 de la nomenclature, en chirurgie ouverte	
Catégorie de remboursement :	II.D.e	
<i>Base de remboursement</i>	614,00 €	<i>Marge de sécurité (%) / Intervention personnelle (%)</i> 88,00%
<i>Prix plafond/ maximum</i>	/	<i>Marge de sécurité (€) / Intervention personnelle (€)</i> 540,32 €
		<i>Montant du remboursement</i> 73,68 €
Conditions de remboursement :	E-§08	

E. Chirurgie abdominale et pathologie digestive

Date dernière modification : 1/11/2023

Date première publication :
1/07/2014

CHANGE

155912 - 155923

Ensemble du matériel de consommation et du matériel implantable utilisé lors de la prestation 241835-241846 de la nomenclature, par voie endoscopique

Catégorie de remboursement :

II.D.c

Base de remboursement

2.149,02 €

Marge de sécurité (%) /

Intervention personnelle (%)

45,00%

Prix plafond/ maximum

/

Marge de sécurité (€) /

Intervention personnelle (€)

967,05 €

Montant du remboursement

1.181,97 €

Conditions de remboursement : E-§08

E.4 Intervention sur l'intestin grêle, le colon, le rectum, l'anus ou l'appendice

E.4.1 Résection

E.4.1.1 Résection de l'intestin grêle

Date dernière modification : 1/11/2023

Date première publication :
1/07/2014

CHANGE

155934 - 155945

Ensemble du matériel de consommation et du matériel implantable utilisé lors de la prestation 243235 - 243246 de la nomenclature, par voie endoscopique

Catégorie de remboursement :

II.D.b

Base de remboursement

1.213,69 €

Marge de sécurité (%) /

Intervention personnelle (%)

25,00%

Prix plafond/ maximum

/

Marge de sécurité (€) /

Intervention personnelle (€)

303,42 €

Montant du remboursement

910,27 €

Conditions de remboursement : E-§08

Date dernière modification : 1/11/2023

Date première publication :
1/07/2014

CHANGE

155956 - 155960

Ensemble du matériel de consommation et du matériel implantable utilisé lors de la prestation 243235 - 243246 de la nomenclature, en chirurgie ouverte

Catégorie de remboursement :

II.D.b

Base de remboursement

300,86 €

Marge de sécurité (%) /

Intervention personnelle (%)

25,00%

Prix plafond/ maximum

/

Marge de sécurité (€) /

Intervention personnelle (€)

75,21 €

Montant du remboursement

225,65 €

Conditions de remboursement : E-§08

Date dernière modification : 1/11/2023

Date première publication :
1/07/2014

CHANGE

155971 - 155982

Ensemble du matériel de consommation et du matériel implantable utilisé lors de la prestation 243250 - 243261 de la nomenclature, par voie endoscopique

Catégorie de remboursement :

II.D.b

Base de remboursement

349,98 €

Marge de sécurité (%) /

Intervention personnelle (%)

25,00%

Prix plafond/ maximum

/

Marge de sécurité (€) /

Intervention personnelle (€)

87,49 €

Montant du remboursement

262,49 €

Conditions de remboursement : E-§08

E. Chirurgie abdominale et pathologie digestive

E.4.1.2 Résection du colon, du rectum ou de l'anus

Date dernière modification : 1/11/2023

Date première publication :
1/07/2014

CHANGE

155993 - 156004

Ensemble du matériel de consommation et du matériel implantable utilisé lors de la prestation 243036 - 243040 de la nomenclature, par voie endoscopique

Catégorie de remboursement : II.D.b

<i>Base de remboursement</i>	1.661,91 €	<i>Marge de sécurité (%)</i> /	<i>Intervention personnelle (%)</i>	25,00%
<i>Prix plafond/ maximum</i>	/	<i>Marge de sécurité (€)</i> /	<i>Intervention personnelle (€)</i>	415,47 €
			<i>Montant du remboursement</i>	1.246,44 €

Conditions de remboursement : E-§08

Date dernière modification : 1/11/2023

Date première publication :
1/07/2014

CHANGE

156015 - 156026

Ensemble du matériel de consommation et du matériel implantable utilisé lors de la prestation 243036 - 243040 de la nomenclature, en chirurgie ouverte

Catégorie de remboursement : II.D.b

<i>Base de remboursement</i>	466,64 €	<i>Marge de sécurité (%)</i> /	<i>Intervention personnelle (%)</i>	25,00%
<i>Prix plafond/ maximum</i>	/	<i>Marge de sécurité (€)</i> /	<i>Intervention personnelle (€)</i>	116,66 €
			<i>Montant du remboursement</i>	349,98 €

Conditions de remboursement : E-§08

Date dernière modification : 1/11/2023

Date première publication :
1/07/2014

CHANGE

156030 - 156041

Ensemble du matériel de consommation et du matériel implantable utilisé lors de la prestation 243073 - 243084 de la nomenclature, par voie endoscopique

Catégorie de remboursement : II.D.b

<i>Base de remboursement</i>	1.597,44 €	<i>Marge de sécurité (%)</i> /	<i>Intervention personnelle (%)</i>	25,00%
<i>Prix plafond/ maximum</i>	/	<i>Marge de sécurité (€)</i> /	<i>Intervention personnelle (€)</i>	399,36 €
			<i>Montant du remboursement</i>	1.198,08 €

Conditions de remboursement : E-§08

Date dernière modification : 1/11/2023

Date première publication :
1/07/2014

CHANGE

156052 - 156063

Ensemble du matériel de consommation et du matériel implantable utilisé lors de la prestation 243073 - 243084 de la nomenclature, en chirurgie ouverte

Catégorie de remboursement : II.D.b

<i>Base de remboursement</i>	427,76 €	<i>Marge de sécurité (%)</i> /	<i>Intervention personnelle (%)</i>	25,00%
<i>Prix plafond/ maximum</i>	/	<i>Marge de sécurité (€)</i> /	<i>Intervention personnelle (€)</i>	106,94 €
			<i>Montant du remboursement</i>	320,82 €

Conditions de remboursement : E-§08

E. Chirurgie abdominale et pathologie digestive

Date dernière modification : 1/11/2023

Date première publication :
1/07/2014

CHANGE

156074 - 156085

Ensemble du matériel de consommation et du matériel implantable utilisé lors de la prestation 244053 - 244064 de la nomenclature, par voie endoscopique

Catégorie de remboursement :

II.D.b

<i>Base de remboursement</i>	1.128,74 €	<i>Marge de sécurité (%) /</i>	<i>Intervention personnelle (%)</i>	25,00%
<i>Prix plafond/ maximum</i>	/	<i>Marge de sécurité (€) /</i>	<i>Intervention personnelle (€)</i>	282,18 €
			<i>Montant du remboursement</i>	846,56 €

Conditions de remboursement : E-§08

Date dernière modification : 1/11/2023

Date première publication :
1/07/2014

CHANGE

156096 - 156100

Ensemble du matériel de consommation et du matériel implantable utilisé lors de la prestation 244053 - 244064 de la nomenclature, en chirurgie ouverte

Catégorie de remboursement :

II.D.b

<i>Base de remboursement</i>	194,44 €	<i>Marge de sécurité (%) /</i>	<i>Intervention personnelle (%)</i>	25,00%
<i>Prix plafond/ maximum</i>	/	<i>Marge de sécurité (€) /</i>	<i>Intervention personnelle (€)</i>	48,61 €
			<i>Montant du remboursement</i>	145,83 €

Conditions de remboursement : E-§08

Date dernière modification : 1/11/2023

Date première publication :
1/07/2014

CHANGE

156111 - 156122

Ensemble du matériel de consommation et du matériel implantable utilisé lors de la prestation 244016 - 244020 de la nomenclature, par voie endoscopique

Catégorie de remboursement :

II.D.b

<i>Base de remboursement</i>	1.021,29 €	<i>Marge de sécurité (%) /</i>	<i>Intervention personnelle (%)</i>	25,00%
<i>Prix plafond/ maximum</i>	/	<i>Marge de sécurité (€) /</i>	<i>Intervention personnelle (€)</i>	255,32 €
			<i>Montant du remboursement</i>	765,97 €

Conditions de remboursement : E-§08

Date dernière modification : 1/11/2023

Date première publication :
1/07/2014

CHANGE

156133 - 156144

Ensemble du matériel de consommation et du matériel implantable utilisé lors de la prestation 244753 - 244764 de la nomenclature, par voie endoscopique

Catégorie de remboursement :

II.D.b

<i>Base de remboursement</i>	1.895,23 €	<i>Marge de sécurité (%) /</i>	<i>Intervention personnelle (%)</i>	25,00%
<i>Prix plafond/ maximum</i>	/	<i>Marge de sécurité (€) /</i>	<i>Intervention personnelle (€)</i>	473,80 €
			<i>Montant du remboursement</i>	1.421,43 €

Conditions de remboursement : E-§08

E. Chirurgie abdominale et pathologie digestive

Date dernière modification : 1/11/2023

Date première publication :
1/07/2014

CHANGE

156155 - 156166

Ensemble du matériel de consommation et du matériel implantable utilisé lors de la prestation 244753 - 244764 de la nomenclature, en chirurgie ouverte

Catégorie de remboursement :

II.D.b

<i>Base de remboursement</i>	915,90 €	<i>Marge de sécurité (%)</i> /	<i>Intervention personnelle (%)</i>	25,00%
<i>Prix plafond/ maximum</i>	/	<i>Marge de sécurité (€)</i> /	<i>Intervention personnelle (€)</i>	228,97 €
			<i>Montant du remboursement</i>	686,93 €

Conditions de remboursement : E-§08

Date dernière modification : 1/11/2023

Date première publication :
1/07/2014

CHANGE

156170 - 156181

Ensemble du matériel de consommation et du matériel implantable utilisé lors de la prestation 243051 – 243062 de la nomenclature à l'occasion d'une hémicolectomie gauche, d'une résection du sigmoïde ou d'une résection partielle du rectum, par voie endoscopique

Catégorie de remboursement :

II.D.b

<i>Base de remboursement</i>	1.781,64 €	<i>Marge de sécurité (%)</i> /	<i>Intervention personnelle (%)</i>	25,00%
<i>Prix plafond/ maximum</i>	/	<i>Marge de sécurité (€)</i> /	<i>Intervention personnelle (€)</i>	445,41 €
			<i>Montant du remboursement</i>	1.336,23 €

Conditions de remboursement : E-§08

Date dernière modification : 1/11/2023

Date première publication :
1/07/2014

CHANGE

156192 - 156203

Ensemble du matériel de consommation et du matériel implantable utilisé lors de la prestation 243051 – 243062 de la nomenclature à l'occasion d'une hémicolectomie gauche, d'une résection du sigmoïde ou d'une résection partielle du rectum, en chirurgie ouverte

Catégorie de remboursement :

II.D.b

<i>Base de remboursement</i>	1.359,00 €	<i>Marge de sécurité (%)</i> /	<i>Intervention personnelle (%)</i>	25,00%
<i>Prix plafond/ maximum</i>	/	<i>Marge de sécurité (€)</i> /	<i>Intervention personnelle (€)</i>	339,75 €
			<i>Montant du remboursement</i>	1.019,25 €

Conditions de remboursement : E-§08

Date dernière modification : 1/11/2023

Date première publication :
1/07/2014

CHANGE

156214 - 156225

Ensemble du matériel de consommation et du matériel implantable utilisé lors de la prestation 243051 – 243062 de la nomenclature à l'occasion d'hémicolectomie droite ou d'une résection segmentaire du colon, par voie endoscopique

Catégorie de remboursement :

II.D.b

<i>Base de remboursement</i>	1.328,30 €	<i>Marge de sécurité (%)</i> /	<i>Intervention personnelle (%)</i>	25,00%
<i>Prix plafond/ maximum</i>	/	<i>Marge de sécurité (€)</i> /	<i>Intervention personnelle (€)</i>	332,07 €
			<i>Montant du remboursement</i>	996,23 €

Conditions de remboursement : E-§08

E. Chirurgie abdominale et pathologie digestive

Date dernière modification : 1/11/2023

Date première publication :
1/07/2014

CHANGE

156236 - 156240

Ensemble du matériel de consommation et du matériel implantable utilisé lors de la prestation 243051 – 243062 de la nomenclature à l'occasion d'hémi-colectomie droite ou d'une résection segmentaire du colon, en chirurgie ouverte

Catégorie de remboursement :

II.D.b

<i>Base de remboursement</i>	425,71 €	<i>Marge de sécurité (%) /</i>	<i>Intervention personnelle (%)</i>	25,00%
<i>Prix plafond/ maximum</i>	/	<i>Marge de sécurité (€) /</i>	<i>Intervention personnelle (€)</i>	106,42 €
			<i>Montant du remboursement</i>	319,29 €

Conditions de remboursement : E-§08

Date dernière modification : 1/11/2023

Date première publication :
1/07/2014

CHANGE

156251 - 156262

Ensemble du matériel de consommation et du matériel implantable utilisé lors de la prestation 244031 - 244042 de la nomenclature, par voie endoscopique

Catégorie de remboursement :

II.D.b

<i>Base de remboursement</i>	1.940,26 €	<i>Marge de sécurité (%) /</i>	<i>Intervention personnelle (%)</i>	25,00%
<i>Prix plafond/ maximum</i>	/	<i>Marge de sécurité (€) /</i>	<i>Intervention personnelle (€)</i>	485,06 €
			<i>Montant du remboursement</i>	1.455,20 €

Conditions de remboursement : E-§08

Date dernière modification : 1/11/2023

Date première publication :
1/07/2014

CHANGE

156273 - 156284

Ensemble du matériel de consommation et du matériel implantable utilisé lors de la prestation 244031 - 244042 de la nomenclature, en chirurgie ouverte

Catégorie de remboursement :

II.D.b

<i>Base de remboursement</i>	1.386,63 €	<i>Marge de sécurité (%) /</i>	<i>Intervention personnelle (%)</i>	25,00%
<i>Prix plafond/ maximum</i>	/	<i>Marge de sécurité (€) /</i>	<i>Intervention personnelle (€)</i>	346,65 €
			<i>Montant du remboursement</i>	1.039,98 €

Conditions de remboursement : E-§08

Date dernière modification : 1/11/2023

Date première publication :
1/07/2014

CHANGE

156295 - 156306

Ensemble du matériel de consommation et du matériel implantable utilisé lors de la prestation 244554 - 244565 de la nomenclature, en chirurgie ouverte

Catégorie de remboursement :

II.D.b

<i>Base de remboursement</i>	405,24 €	<i>Marge de sécurité (%) /</i>	<i>Intervention personnelle (%)</i>	25,00%
<i>Prix plafond/ maximum</i>	/	<i>Marge de sécurité (€) /</i>	<i>Intervention personnelle (€)</i>	101,31 €
			<i>Montant du remboursement</i>	303,93 €

Conditions de remboursement : E-§08

E. Chirurgie abdominale et pathologie digestive

E.4.1.3 Appendectomie

Date dernière modification : 1/11/2023

Date première publication :
1/07/2014

CHANGE

156310 - 156321

Ensemble du matériel de consommation et du matériel implantable utilisé lors de la prestation 243154-243165 de la nomenclature, par voie endoscopique

Catégorie de remboursement : II.D.d

<i>Base de remboursement</i>	307,01 €	<i>Marge de sécurité (%)</i> /	<i>Intervention personnelle (%)</i>	55,00%
<i>Prix plafond/ maximum</i>	/	<i>Marge de sécurité (€)</i> /	<i>Intervention personnelle (€)</i>	168,85 €
			<i>Montant du remboursement</i>	138,16 €

Conditions de remboursement : E-§08

Date dernière modification : 1/11/2023

Date première publication :
1/07/2014

CHANGE

156332 - 156343

Ensemble du matériel de consommation et du matériel implantable utilisé lors de la prestation 244871-244882 de la nomenclature, par voie endoscopique

Catégorie de remboursement : II.D.b

<i>Base de remboursement</i>	1.228,01 €	<i>Marge de sécurité (%)</i> /	<i>Intervention personnelle (%)</i>	25,00%
<i>Prix plafond/ maximum</i>	/	<i>Marge de sécurité (€)</i> /	<i>Intervention personnelle (€)</i>	307,00 €
			<i>Montant du remboursement</i>	921,01 €

Conditions de remboursement : E-§08

Date dernière modification : 1/11/2023

Date première publication :
1/07/2014

CHANGE

156354 - 156365

Ensemble du matériel de consommation et du matériel implantable utilisé lors de la prestation 244871-244882 de la nomenclature, en chirurgie ouverte

Catégorie de remboursement : II.D.b

<i>Base de remboursement</i>	230,25 €	<i>Marge de sécurité (%)</i> /	<i>Intervention personnelle (%)</i>	25,00%
<i>Prix plafond/ maximum</i>	/	<i>Marge de sécurité (€)</i> /	<i>Intervention personnelle (€)</i>	57,56 €
			<i>Montant du remboursement</i>	172,69 €

Conditions de remboursement : E-§08

E.4.3 Autres

Date dernière modification : 1/11/2023

Date première publication :
1/07/2014

CHANGE

156435 - 156446

Ensemble du matériel de consommation et du matériel implantable utilisé lors de la prestation 473690 - 473701 de la nomenclature, par voie endoscopique

Catégorie de remboursement : II.D.b

<i>Base de remboursement</i>	264,02 €	<i>Marge de sécurité (%)</i> /	<i>Intervention personnelle (%)</i>	25,00%
<i>Prix plafond/ maximum</i>	/	<i>Marge de sécurité (€)</i> /	<i>Intervention personnelle (€)</i>	66,00 €
			<i>Montant du remboursement</i>	198,02 €

Conditions de remboursement : E-§02,E-§08

E. Chirurgie abdominale et pathologie digestive

Date dernière modification : 1/11/2023

Date première publication :
1/07/2014

CHANGE

156450 - 156461

Ensemble du matériel de consommation et du matériel implantable utilisé lors de la prestation 242115 - 242126 de la nomenclature, par voie endoscopique

Catégorie de remboursement :

II.D.b

<i>Base de remboursement</i>	870,87 €	<i>Marge de sécurité (%) /</i>	<i>Intervention personnelle (%)</i>	25,00%
<i>Prix plafond/ maximum</i>	/	<i>Marge de sécurité (€) /</i>	<i>Intervention personnelle (€)</i>	217,71 €
			<i>Montant du remboursement</i>	653,16 €

Conditions de remboursement : E-§08

Date dernière modification : 1/11/2023

Date première publication :
1/07/2014

CHANGE

156472 - 156483

Ensemble du matériel de consommation et du matériel implantable utilisé lors de la prestation 242115 - 242126 de la nomenclature, en chirurgie ouverte

Catégorie de remboursement :

II.D.b

<i>Base de remboursement</i>	870,87 €	<i>Marge de sécurité (%) /</i>	<i>Intervention personnelle (%)</i>	25,00%
<i>Prix plafond/ maximum</i>	/	<i>Marge de sécurité (€) /</i>	<i>Intervention personnelle (€)</i>	217,71 €
			<i>Montant du remboursement</i>	653,16 €

Conditions de remboursement : E-§08

Date dernière modification : 1/11/2023

Date première publication :
1/07/2014

CHANGE

156494 - 156505

Ensemble du matériel de consommation et du matériel implantable utilisé lors de la prestation 243110 - 243121 de la nomenclature, par voie endoscopique

Catégorie de remboursement :

II.D.b

<i>Base de remboursement</i>	689,73 €	<i>Marge de sécurité (%) /</i>	<i>Intervention personnelle (%)</i>	25,00%
<i>Prix plafond/ maximum</i>	/	<i>Marge de sécurité (€) /</i>	<i>Intervention personnelle (€)</i>	172,43 €
			<i>Montant du remboursement</i>	517,30 €

Conditions de remboursement : E-§08

Date dernière modification : 1/11/2023

Date première publication :
1/07/2014

CHANGE

156516 - 156520

Ensemble du matériel de consommation et du matériel implantable utilisé lors de la prestation 243110 - 243121 de la nomenclature, en chirurgie ouverte

Catégorie de remboursement :

II.D.b

<i>Base de remboursement</i>	418,55 €	<i>Marge de sécurité (%) /</i>	<i>Intervention personnelle (%)</i>	25,00%
<i>Prix plafond/ maximum</i>	/	<i>Marge de sécurité (€) /</i>	<i>Intervention personnelle (€)</i>	104,63 €
			<i>Montant du remboursement</i>	313,92 €

Conditions de remboursement : E-§08

E. Chirurgie abdominale et pathologie digestive

Date dernière modification : 1/11/2023

Date première publication :
1/07/2014

CHANGE

156531 - 156542

Ensemble du matériel de consommation et du matériel implantable utilisé lors de la prestation 243272 - 243283 de la nomenclature, par voie endoscopique

Catégorie de remboursement :

II.D.b

<i>Base de remboursement</i>	1.149,22 €	<i>Marge de sécurité (%) /</i>	<i>Intervention personnelle (%)</i>	25,00%
<i>Prix plafond/ maximum</i>	/	<i>Marge de sécurité (€) /</i>	<i>Intervention personnelle (€)</i>	287,30 €
			<i>Montant du remboursement</i>	861,92 €

Conditions de remboursement : E-§08

Date dernière modification : 1/11/2023

Date première publication :
1/07/2014

CHANGE

156553 - 156564

Ensemble du matériel de consommation et du matériel implantable utilisé lors de la prestation 243272 - 243283 de la nomenclature, en chirurgie ouverte

Catégorie de remboursement :

II.D.b

<i>Base de remboursement</i>	1.149,22 €	<i>Marge de sécurité (%) /</i>	<i>Intervention personnelle (%)</i>	25,00%
<i>Prix plafond/ maximum</i>	/	<i>Marge de sécurité (€) /</i>	<i>Intervention personnelle (€)</i>	287,30 €
			<i>Montant du remboursement</i>	861,92 €

Conditions de remboursement : E-§08

Date dernière modification : 1/11/2023

Date première publication :
1/07/2014

CHANGE

156575 - 156586

Ensemble du matériel de consommation et du matériel implantable utilisé lors de la prestation 243176 - 243180 de la nomenclature, par voie endoscopique

Catégorie de remboursement :

II.D.b

<i>Base de remboursement</i>	1.128,74 €	<i>Marge de sécurité (%) /</i>	<i>Intervention personnelle (%)</i>	25,00%
<i>Prix plafond/ maximum</i>	/	<i>Marge de sécurité (€) /</i>	<i>Intervention personnelle (€)</i>	282,18 €
			<i>Montant du remboursement</i>	846,56 €

Conditions de remboursement : E-§08

Date dernière modification : 1/11/2023

Date première publication :
1/07/2014

CHANGE

156590 - 156601

Ensemble du matériel de consommation et du matériel implantable utilisé lors de la prestation 243176 - 243180 de la nomenclature, en chirurgie ouverte

Catégorie de remboursement :

II.D.b

<i>Base de remboursement</i>	185,22 €	<i>Marge de sécurité (%) /</i>	<i>Intervention personnelle (%)</i>	25,00%
<i>Prix plafond/ maximum</i>	/	<i>Marge de sécurité (€) /</i>	<i>Intervention personnelle (€)</i>	46,30 €
			<i>Montant du remboursement</i>	138,92 €

Conditions de remboursement : E-§08

E. Chirurgie abdominale et pathologie digestive

Date dernière modification : 1/11/2023

Date première publication :
1/07/2014

CHANGE

156612 - 156623

Ensemble du matériel de consommation et du matériel implantable utilisé lors de la prestation 243191 - 243202 de la nomenclature, par voie endoscopique

Catégorie de remboursement :

II.D.b

<i>Base de remboursement</i>	170,90 €	<i>Marge de sécurité (%) /</i>	<i>Intervention personnelle (%)</i>	25,00%
<i>Prix plafond/ maximum</i>	/	<i>Marge de sécurité (€) /</i>	<i>Intervention personnelle (€)</i>	42,72 €
			<i>Montant du remboursement</i>	128,18 €

Conditions de remboursement : E-§08

Date dernière modification : 1/11/2023

Date première publication :
1/07/2014

CHANGE

156634 - 156645

Ensemble du matériel de consommation et du matériel implantable utilisé lors de la prestation 244156 - 244160 de la nomenclature, par voie endoscopique

Catégorie de remboursement :

II.D.b

<i>Base de remboursement</i>	816,63 €	<i>Marge de sécurité (%) /</i>	<i>Intervention personnelle (%)</i>	25,00%
<i>Prix plafond/ maximum</i>	/	<i>Marge de sécurité (€) /</i>	<i>Intervention personnelle (€)</i>	204,15 €
			<i>Montant du remboursement</i>	612,48 €

Conditions de remboursement : E-§08

Date dernière modification : 1/11/2023

Date première publication :
1/07/2014

CHANGE

156656 - 156660

Ensemble du matériel de consommation et du matériel implantable utilisé lors de la prestation 244156 - 244160 de la nomenclature, en chirurgie ouverte

Catégorie de remboursement :

II.D.b

<i>Base de remboursement</i>	816,63 €	<i>Marge de sécurité (%) /</i>	<i>Intervention personnelle (%)</i>	25,00%
<i>Prix plafond/ maximum</i>	/	<i>Marge de sécurité (€) /</i>	<i>Intervention personnelle (€)</i>	204,15 €
			<i>Montant du remboursement</i>	612,48 €

Conditions de remboursement : E-§08

Date dernière modification : 1/11/2023

Date première publication :
1/07/2014

CHANGE

156671 - 156682

Ensemble du matériel de consommation et du matériel implantable utilisé lors de la prestation 244193 - 244204 de la nomenclature, par voie endoscopique

Catégorie de remboursement :

II.D.b

<i>Base de remboursement</i>	586,38 €	<i>Marge de sécurité (%) /</i>	<i>Intervention personnelle (%)</i>	25,00%
<i>Prix plafond/ maximum</i>	/	<i>Marge de sécurité (€) /</i>	<i>Intervention personnelle (€)</i>	146,59 €
			<i>Montant du remboursement</i>	439,79 €

Conditions de remboursement : E-§08

E. Chirurgie abdominale et pathologie digestive

Date dernière modification : 1/11/2023

Date première publication :
1/07/2014

CHANGE

156693 - 156704

Ensemble du matériel de consommation et du matériel implantable utilisé lors de la prestation 243331 - 243342 de la nomenclature, par voie endoscopique

Catégorie de remboursement :

II.D.b

<i>Base de remboursement</i>	169,87 €	<i>Marge de sécurité (%) /</i>	<i>Intervention personnelle (%)</i>	25,00%
<i>Prix plafond/ maximum</i>	/	<i>Marge de sécurité (€) /</i>	<i>Intervention personnelle (€)</i>	42,46 €
			<i>Montant du remboursement</i>	127,41 €

Conditions de remboursement : E-§08

E.5 Intervention sur le foie, le pancréas ou la vésicule biliaire

E.5.1 Résection

E.5.1.1 Résection du foie

Date dernière modification : 1/11/2023

Date première publication :
1/07/2014

CHANGE

156715 - 156726

Ensemble du matériel de consommation et du matériel implantable utilisé lors de la prestation 244856-244860 de la nomenclature, par voie endoscopique

Catégorie de remboursement :

II.D.a

<i>Base de remboursement</i>	1.026,42 €	<i>Marge de sécurité (%) /</i>	<i>Intervention personnelle (%)</i>	0,00%
<i>Prix plafond/ maximum</i>	/	<i>Marge de sécurité (€) /</i>	<i>Intervention personnelle (€)</i>	0,00 €
			<i>Montant du remboursement</i>	1.026,42 €

Conditions de remboursement : E-§08

Date dernière modification : 1/11/2023

Date première publication :
1/07/2014

CHANGE

156730 - 156741

Ensemble du matériel de consommation et du matériel implantable utilisé lors de la prestation 244856-244860 de la nomenclature, en chirurgie ouverte

Catégorie de remboursement :

II.D.a

<i>Base de remboursement</i>	710,20 €	<i>Marge de sécurité (%) /</i>	<i>Intervention personnelle (%)</i>	0,00%
<i>Prix plafond/ maximum</i>	/	<i>Marge de sécurité (€) /</i>	<i>Intervention personnelle (€)</i>	0,00 €
			<i>Montant du remboursement</i>	710,20 €

Conditions de remboursement : E-§08

Date dernière modification : 1/11/2023

Date première publication :
1/07/2014

CHANGE

156752 - 156763

Ensemble du matériel de consommation et du matériel implantable utilisé lors de la prestation 242292 - 242303 de la nomenclature, par voie endoscopique

Catégorie de remboursement :

II.D.b

<i>Base de remboursement</i>	783,88 €	<i>Marge de sécurité (%) /</i>	<i>Intervention personnelle (%)</i>	25,00%
<i>Prix plafond/ maximum</i>	/	<i>Marge de sécurité (€) /</i>	<i>Intervention personnelle (€)</i>	195,97 €
			<i>Montant du remboursement</i>	587,91 €

Conditions de remboursement : E-§08

E. Chirurgie abdominale et pathologie digestive

Date dernière modification : 1/11/2023

Date première publication :
1/07/2014

CHANGE

156774 - 156785

Ensemble du matériel de consommation et du matériel implantable utilisé lors de la prestation 242292 - 242303 de la nomenclature, en chirurgie ouverte

Catégorie de remboursement :

II.D.b

<i>Base de remboursement</i>	383,75 €	<i>Marge de sécurité (%) /</i>	<i>Intervention personnelle (%)</i>	25,00%
<i>Prix plafond/ maximum</i>	/	<i>Marge de sécurité (€) /</i>	<i>Intervention personnelle (€)</i>	95,93 €
			<i>Montant du remboursement</i>	287,82 €

Conditions de remboursement : E-§08

Date dernière modification : 1/11/2023

Date première publication :
1/07/2014

CHANGE

156796 - 156800

Ensemble du matériel de consommation et du matériel implantable utilisé lors de la prestation 242336 - 242340 de la nomenclature, par voie endoscopique

Catégorie de remboursement :

II.D.b

<i>Base de remboursement</i>	783,88 €	<i>Marge de sécurité (%) /</i>	<i>Intervention personnelle (%)</i>	25,00%
<i>Prix plafond/ maximum</i>	/	<i>Marge de sécurité (€) /</i>	<i>Intervention personnelle (€)</i>	195,97 €
			<i>Montant du remboursement</i>	587,91 €

Conditions de remboursement : E-§08

Date dernière modification : 1/11/2023

Date première publication :
1/07/2014

CHANGE

156811 - 156822

Ensemble du matériel de consommation et du matériel implantable utilisé lors de la prestation 242336 - 242340 de la nomenclature, en chirurgie ouverte

Catégorie de remboursement :

II.D.b

<i>Base de remboursement</i>	383,75 €	<i>Marge de sécurité (%) /</i>	<i>Intervention personnelle (%)</i>	25,00%
<i>Prix plafond/ maximum</i>	/	<i>Marge de sécurité (€) /</i>	<i>Intervention personnelle (€)</i>	95,93 €
			<i>Montant du remboursement</i>	287,82 €

Conditions de remboursement : E-§08

Date dernière modification : 1/11/2023

Date première publication :
1/07/2014

CHANGE

156833 - 156844

Ensemble du matériel de consommation et du matériel implantable utilisé lors de la prestation 242314 - 242325 de la nomenclature, par voie endoscopique

Catégorie de remboursement :

II.D.b

<i>Base de remboursement</i>	783,88 €	<i>Marge de sécurité (%) /</i>	<i>Intervention personnelle (%)</i>	25,00%
<i>Prix plafond/ maximum</i>	/	<i>Marge de sécurité (€) /</i>	<i>Intervention personnelle (€)</i>	195,97 €
			<i>Montant du remboursement</i>	587,91 €

Conditions de remboursement : E-§08

E. Chirurgie abdominale et pathologie digestive

Date dernière modification : 1/11/2023

Date première publication :
1/07/2014

CHANGE

156855 - 156866

Ensemble du matériel de consommation et du matériel implantable utilisé lors de la prestation 242314 - 242325 de la nomenclature, en chirurgie ouverte

Catégorie de remboursement :

II.D.b

<i>Base de remboursement</i>	383,75 €	<i>Marge de sécurité (%)</i> /	<i>Intervention personnelle (%)</i>	25,00%
<i>Prix plafond/ maximum</i>	/	<i>Marge de sécurité (€)</i> /	<i>Intervention personnelle (€)</i>	95,93 €
			<i>Montant du remboursement</i>	287,82 €

Conditions de remboursement : E-§08

E.5.1.2 Résection de la vésicule biliaire

Date dernière modification : 1/11/2023

Date première publication :
1/07/2014

CHANGE

156870 - 156881

Ensemble du matériel de consommation et du matériel implantable utilisé lors de la prestation 242454-242465 et 242476-242480 de la nomenclature, par voie endoscopique

Catégorie de remboursement :

II.D.b

<i>Base de remboursement</i>	305,98 €	<i>Marge de sécurité (%)</i> /	<i>Intervention personnelle (%)</i>	25,00%
<i>Prix plafond/ maximum</i>	/	<i>Marge de sécurité (€)</i> /	<i>Intervention personnelle (€)</i>	76,49 €
			<i>Montant du remboursement</i>	229,49 €

Conditions de remboursement : E-§03,E-§08

E.5.1.3 Résection du pancréas

Date dernière modification : 1/11/2023

Date première publication :
1/07/2014

CHANGE

156892 - 156903

Ensemble du matériel de consommation et du matériel implantable utilisé lors de la prestation 242056 – 242060 et 242911-242922 de la nomenclature et les prestations 242874–242885 et 242896–242900 de la pseudonomenclature, en chirurgie ouverte

Catégorie de remboursement :

II.D.b

<i>Base de remboursement</i>	97,22 €	<i>Marge de sécurité (%)</i> /	<i>Intervention personnelle (%)</i>	25,00%
<i>Prix plafond/ maximum</i>	/	<i>Marge de sécurité (€)</i> /	<i>Intervention personnelle (€)</i>	24,30 €
			<i>Montant du remboursement</i>	72,92 €

Conditions de remboursement : E-§08

Date dernière modification : 1/11/2023

Date première publication :
1/07/2014

CHANGE

156914 - 156925

Ensemble du matériel de consommation et du matériel implantable utilisé lors de la prestation 242056 – 242060 et 242911-242922 de la nomenclature et les prestations 242874–242885 et 242896–242900 de la pseudonomenclature, par voie endoscopique

Catégorie de remboursement :

II.D.b

<i>Base de remboursement</i>	97,22 €	<i>Marge de sécurité (%)</i> /	<i>Intervention personnelle (%)</i>	25,00%
<i>Prix plafond/ maximum</i>	/	<i>Marge de sécurité (€)</i> /	<i>Intervention personnelle (€)</i>	24,30 €
			<i>Montant du remboursement</i>	72,92 €

Conditions de remboursement : E-§08

E. Chirurgie abdominale et pathologie digestive

Date dernière modification : 1/11/2023

Date première publication :
1/07/2014

CHANGE

156936 - 156940

Ensemble du matériel de consommation et du matériel implantable utilisé lors de la prestation 242012 – 242023 de la nomenclature et la prestation 242830–242841 de la pseudonomenclature, en chirurgie ouverte

Catégorie de remboursement :

II.D.b

<i>Base de remboursement</i>	883,15 €	<i>Marge de sécurité (%)</i> /	<i>Intervention personnelle (%)</i>	25,00%
<i>Prix plafond/ maximum</i>	/	<i>Marge de sécurité (€)</i> /	<i>Intervention personnelle (€)</i>	220,78 €
			<i>Montant du remboursement</i>	662,37 €

Conditions de remboursement : E-§08

Date dernière modification : 1/11/2023

Date première publication :
1/07/2014

CHANGE

156951 - 156962

Ensemble du matériel de consommation et du matériel implantable utilisé lors de la prestation 242012 – 242023 de la nomenclature et la prestation 242830–242841 de la pseudonomenclature, par voie endoscopique

Catégorie de remboursement :

II.D.b

<i>Base de remboursement</i>	883,15 €	<i>Marge de sécurité (%)</i> /	<i>Intervention personnelle (%)</i>	25,00%
<i>Prix plafond/ maximum</i>	/	<i>Marge de sécurité (€)</i> /	<i>Intervention personnelle (€)</i>	220,78 €
			<i>Montant du remboursement</i>	662,37 €

Conditions de remboursement : E-§08

Date dernière modification : 1/11/2023

Date première publication :
1/07/2014

CHANGE

156973 - 156984

Ensemble du matériel de consommation et du matériel implantable utilisé lors de la prestation 242034 – 242045 de la nomenclature et la prestation 242852–242863 de la pseudonomenclature, par voie endoscopique

Catégorie de remboursement :

II.D.b

<i>Base de remboursement</i>	554,65 €	<i>Marge de sécurité (%)</i> /	<i>Intervention personnelle (%)</i>	25,00%
<i>Prix plafond/ maximum</i>	/	<i>Marge de sécurité (€)</i> /	<i>Intervention personnelle (€)</i>	138,66 €
			<i>Montant du remboursement</i>	415,99 €

Conditions de remboursement : E-§08

E.5.3 Autres

Date dernière modification : 1/11/2023

Date première publication :
1/07/2014

CHANGE

157113 - 157124

Ensemble du matériel de consommation et du matériel implantable utilisé lors de la prestation 473830 - 473841 de la nomenclature, par voie endoscopique

Catégorie de remboursement :

II.D.b

<i>Base de remboursement</i>	440,04 €	<i>Marge de sécurité (%)</i> /	<i>Intervention personnelle (%)</i>	25,00%
<i>Prix plafond/ maximum</i>	/	<i>Marge de sécurité (€)</i> /	<i>Intervention personnelle (€)</i>	110,01 €
			<i>Montant du remboursement</i>	330,03 €

Conditions de remboursement : E-§02,E-§08

E. Chirurgie abdominale et pathologie digestive

Date dernière modification : 1/11/2023

Date première publication :
1/07/2014

CHANGE

157135 - 157146

Ensemble du matériel de consommation et du matériel implantable utilisé lors de la prestation 242491 - 242502 de la nomenclature, par voie endoscopique

Catégorie de remboursement :

II.D.b

<i>Base de remboursement</i>	163,74 €	<i>Marge de sécurité (%) /</i>	<i>Intervention personnelle (%)</i>	25,00%
<i>Prix plafond/ maximum</i>	/	<i>Marge de sécurité (€) /</i>	<i>Intervention personnelle (€)</i>	40,93 €
			<i>Montant du remboursement</i>	122,81 €

Conditions de remboursement : E-§08

Date dernière modification : 1/11/2023

Date première publication :
1/07/2014

CHANGE

157150 - 157161

Ensemble du matériel de consommation et du matériel implantable utilisé lors de la prestation 242491 - 242502 de la nomenclature, en chirurgie ouverte

Catégorie de remboursement :

II.D.b

<i>Base de remboursement</i>	163,74 €	<i>Marge de sécurité (%) /</i>	<i>Intervention personnelle (%)</i>	25,00%
<i>Prix plafond/ maximum</i>	/	<i>Marge de sécurité (€) /</i>	<i>Intervention personnelle (€)</i>	40,93 €
			<i>Montant du remboursement</i>	122,81 €

Conditions de remboursement : E-§08

Date dernière modification : 1/11/2023

Date première publication :
1/07/2014

CHANGE

157172 - 157183

Ensemble du matériel de consommation et du matériel implantable utilisé lors de la prestation 242373 - 242384 de la nomenclature, par voie endoscopique

Catégorie de remboursement :

II.D.b

<i>Base de remboursement</i>	170,90 €	<i>Marge de sécurité (%) /</i>	<i>Intervention personnelle (%)</i>	25,00%
<i>Prix plafond/ maximum</i>	/	<i>Marge de sécurité (€) /</i>	<i>Intervention personnelle (€)</i>	42,72 €
			<i>Montant du remboursement</i>	128,18 €

Conditions de remboursement : E-§08

E.6 Autres chirurgies abdominales, digestives ou oncologiques (debulking, ...)

Date dernière modification : 1/11/2023

Date première publication :
1/07/2014

CHANGE

157275 - 157286

Ensemble du matériel de consommation et du matériel implantable utilisé lors de la prestation 244893-244904 de la nomenclature, par voie endoscopique

Catégorie de remboursement :

II.D.a

<i>Base de remboursement</i>	409,33 €	<i>Marge de sécurité (%) /</i>	<i>Intervention personnelle (%)</i>	0,00%
<i>Prix plafond/ maximum</i>	/	<i>Marge de sécurité (€) /</i>	<i>Intervention personnelle (€)</i>	0,00 €
			<i>Montant du remboursement</i>	409,33 €

Conditions de remboursement : E-§08

E. Chirurgie abdominale et pathologie digestive

Date dernière modification : 1/11/2023

Date première publication :
1/07/2014

CHANGE

157290 - 157301

Ensemble du matériel de consommation et du matériel implantable utilisé lors de la prestation 244893-244904 de la nomenclature, en chirurgie ouverte

Catégorie de remboursement :

II.D.a

Base de remboursement 409,33 € *Marge de sécurité (%) /* *Intervention personnelle (%)* 0,00%

Prix plafond/ maximum / *Marge de sécurité (€) /* *Intervention personnelle (€)* 0,00 €

Montant du remboursement 409,33 €

Conditions de remboursement : E-§08

Date dernière modification : 1/11/2023

Date première publication :
1/07/2014

CHANGE

157312 - 157323

Ensemble du matériel de consommation et du matériel implantable utilisé lors de la prestation 244915-244926 de la nomenclature, par voie endoscopique

Catégorie de remboursement :

II.D.a

Base de remboursement 409,33 € *Marge de sécurité (%) /* *Intervention personnelle (%)* 0,00%

Prix plafond/ maximum / *Marge de sécurité (€) /* *Intervention personnelle (€)* 0,00 €

Montant du remboursement 409,33 €

Conditions de remboursement : E-§08

Date dernière modification : 1/11/2023

Date première publication :
1/07/2014

CHANGE

157334 - 157345

Ensemble du matériel de consommation et du matériel implantable utilisé lors de la prestation 244915-244926 de la nomenclature, en chirurgie ouverte

Catégorie de remboursement :

II.D.a

Base de remboursement 409,33 € *Marge de sécurité (%) /* *Intervention personnelle (%)* 0,00%

Prix plafond/ maximum / *Marge de sécurité (€) /* *Intervention personnelle (€)* 0,00 €

Montant du remboursement 409,33 €

Conditions de remboursement : E-§08

Date dernière modification : 1/11/2023

Date première publication :
1/07/2014

CHANGE

157356 - 157360

Ensemble du matériel de consommation et du matériel implantable utilisé lors de la prestation 244930-244941 de la nomenclature, en chirurgie ouverte

Catégorie de remboursement :

II.D.a

Base de remboursement 1.801,09 € *Marge de sécurité (%) /* *Intervention personnelle (%)* 0,00%

Prix plafond/ maximum / *Marge de sécurité (€) /* *Intervention personnelle (€)* 0,00 €

Montant du remboursement 1.801,09 €

Conditions de remboursement : E-§08

E. Chirurgie abdominale et pathologie digestive

Date dernière modification : 1/11/2023

Date première publication :
1/07/2014

CHANGE

157393 - 157404

Ensemble du matériel de consommation et du matériel implantable utilisé lors de la prestation 240472-240483 de la nomenclature, par voie endoscopique

Catégorie de remboursement :

II.D.b

<i>Base de remboursement</i>	207,74 €	<i>Marge de sécurité (%) /</i>	<i>Intervention personnelle (%)</i>	25,00%
<i>Prix plafond/ maximum</i>	/	<i>Marge de sécurité (€) /</i>	<i>Intervention personnelle (€)</i>	51,93 €
			<i>Montant du remboursement</i>	155,81 €

Conditions de remboursement : E-§08

Date dernière modification : 1/11/2023

Date première publication :
1/07/2014

CHANGE

157415 - 157426

Ensemble du matériel de consommation et du matériel implantable utilisé lors de la prestation 240450-240461 de la nomenclature, par voie endoscopique

Catégorie de remboursement :

II.D.b

<i>Base de remboursement</i>	207,74 €	<i>Marge de sécurité (%) /</i>	<i>Intervention personnelle (%)</i>	25,00%
<i>Prix plafond/ maximum</i>	/	<i>Marge de sécurité (€) /</i>	<i>Intervention personnelle (€)</i>	51,93 €
			<i>Montant du remboursement</i>	155,81 €

Conditions de remboursement : E-§08

Date dernière modification : 1/11/2023

Date première publication :
1/07/2014

CHANGE

157430 - 157441

Ensemble du matériel de consommation et du matériel implantable utilisé lors de la prestation 243751 - 243762 de la nomenclature, par voie endoscopique

Catégorie de remboursement :

II.D.b

<i>Base de remboursement</i>	827,88 €	<i>Marge de sécurité (%) /</i>	<i>Intervention personnelle (%)</i>	25,00%
<i>Prix plafond/ maximum</i>	/	<i>Marge de sécurité (€) /</i>	<i>Intervention personnelle (€)</i>	206,97 €
			<i>Montant du remboursement</i>	620,91 €

Conditions de remboursement : E-§08

Date dernière modification : 1/11/2023

Date première publication :
1/07/2014

CHANGE

157452 - 157463

Ensemble du matériel de consommation et du matériel implantable utilisé lors de la prestation 243751 - 243762 de la nomenclature, en chirurgie ouverte

Catégorie de remboursement :

II.D.b

<i>Base de remboursement</i>	383,75 €	<i>Marge de sécurité (%) /</i>	<i>Intervention personnelle (%)</i>	25,00%
<i>Prix plafond/ maximum</i>	/	<i>Marge de sécurité (€) /</i>	<i>Intervention personnelle (€)</i>	95,93 €
			<i>Montant du remboursement</i>	287,82 €

Conditions de remboursement : E-§08

E. Chirurgie abdominale et pathologie digestive

Date dernière modification : 1/11/2023

Date première publication :
1/07/2014

CHANGE

157474 - 157485

Ensemble du matériel de consommation et du matériel implantable utilisé lors de la prestation 243773 - 243784 de la nomenclature, par voie endoscopique

Catégorie de remboursement :

II.D.b

<i>Base de remboursement</i>	921,01 €	<i>Marge de sécurité (%) /</i>	<i>Intervention personnelle (%)</i>	25,00%
<i>Prix plafond/ maximum</i>	/	<i>Marge de sécurité (€) /</i>	<i>Intervention personnelle (€)</i>	230,25 €
			<i>Montant du remboursement</i>	690,76 €

Conditions de remboursement : E-§08

Date dernière modification : 1/11/2023

Date première publication :
1/11/2016

CHANGE

180051 - 180062

Ensemble du matériel de consommation et du matériel implantable utilisé lors de la prestation 474810 - 474821 de la nomenclature, par voie endoscopique

Catégorie de remboursement :

II.D.a

<i>Base de remboursement</i>	396,20 €	<i>Marge de sécurité (%) /</i>	<i>Intervention personnelle (%)</i>	0,00%
<i>Prix plafond/ maximum</i>	/	<i>Marge de sécurité (€) /</i>	<i>Intervention personnelle (€)</i>	0,00 €
			<i>Montant du remboursement</i>	396,20 €

Conditions de remboursement : E-§08

E.9 Traitement d'hernies

Date dernière modification : 1/11/2023

Date première publication :
1/07/2014

CHANGE

157791 - 157802

Ensemble du matériel de consommation et du matériel implantable utilisé lors de la prestation 241872-241883 de la nomenclature, par voie endoscopique

Catégorie de remboursement :

II.D.b

<i>Base de remboursement</i>	716,34 €	<i>Marge de sécurité (%) /</i>	<i>Intervention personnelle (%)</i>	25,00%
<i>Prix plafond/ maximum</i>	/	<i>Marge de sécurité (€) /</i>	<i>Intervention personnelle (€)</i>	179,08 €
			<i>Montant du remboursement</i>	537,26 €

Conditions de remboursement : E-§08

Date dernière modification : 1/11/2023

Date première publication :
1/07/2014

CHANGE

157813 - 157824

Ensemble du matériel de consommation et du matériel implantable utilisé lors de la prestation 241894-241905 de la nomenclature, par voie endoscopique

Catégorie de remboursement :

II.D.b

<i>Base de remboursement</i>	716,34 €	<i>Marge de sécurité (%) /</i>	<i>Intervention personnelle (%)</i>	25,00%
<i>Prix plafond/ maximum</i>	/	<i>Marge de sécurité (€) /</i>	<i>Intervention personnelle (€)</i>	179,08 €
			<i>Montant du remboursement</i>	537,26 €

Conditions de remboursement : E-§08

E. Chirurgie abdominale et pathologie digestive

Date dernière modification : 1/11/2023

Date première publication :
1/07/2014

CHANGE

157835 - 157846

Ensemble du matériel de consommation et du matériel implantable utilisé lors de la prestation 241916-241920 de la nomenclature, par voie endoscopique

Catégorie de remboursement :

II.D.b

<i>Base de remboursement</i>	716,34 €	<i>Marge de sécurité (%) /</i>	<i>Intervention personnelle (%)</i>	25,00%
<i>Prix plafond/ maximum</i>	/	<i>Marge de sécurité (€) /</i>	<i>Intervention personnelle (€)</i>	179,08 €
			<i>Montant du remboursement</i>	537,26 €

Conditions de remboursement : E-§08

Date dernière modification : 1/11/2023

Date première publication :
1/07/2014

CHANGE

157850 - 157861

Ensemble du matériel de consommation et du matériel implantable utilisé lors de la prestation 241931-241942 de la nomenclature, par voie endoscopique

Catégorie de remboursement :

II.D.b

<i>Base de remboursement</i>	992,64 €	<i>Marge de sécurité (%) /</i>	<i>Intervention personnelle (%)</i>	25,00%
<i>Prix plafond/ maximum</i>	/	<i>Marge de sécurité (€) /</i>	<i>Intervention personnelle (€)</i>	248,16 €
			<i>Montant du remboursement</i>	744,48 €

Conditions de remboursement : E-§08

Date dernière modification : 1/11/2023

Date première publication :
1/07/2014

CHANGE

157872 - 157883

Ensemble du matériel de consommation et du matériel implantable utilisé lors de la prestation 241032-241043 de la nomenclature, par voie endoscopique

Catégorie de remboursement :

II.D.b

<i>Base de remboursement</i>	354,07 €	<i>Marge de sécurité (%) /</i>	<i>Intervention personnelle (%)</i>	25,00%
<i>Prix plafond/ maximum</i>	/	<i>Marge de sécurité (€) /</i>	<i>Intervention personnelle (€)</i>	88,51 €
			<i>Montant du remboursement</i>	265,56 €

Conditions de remboursement : E-§05,E-§08

E.11 Intervention sur la rate ou les glandes surrénales

Date dernière modification : 1/11/2023

Date première publication :
1/07/2014

CHANGE

158056 - 158060

Ensemble du matériel de consommation et du matériel implantable utilisé lors de la prestation 242712 - 242723 de la nomenclature, par voie endoscopique

Catégorie de remboursement :

II.D.b

<i>Base de remboursement</i>	413,43 €	<i>Marge de sécurité (%) /</i>	<i>Intervention personnelle (%)</i>	25,00%
<i>Prix plafond/ maximum</i>	/	<i>Marge de sécurité (€) /</i>	<i>Intervention personnelle (€)</i>	103,35 €
			<i>Montant du remboursement</i>	310,08 €

Conditions de remboursement : E-§08

E. Chirurgie abdominale et pathologie digestive

Date dernière modification : 1/11/2023

Date première publication :
1/07/2014

CHANGE

158071 - 158082

Ensemble du matériel de consommation et du matériel implantable utilisé lors de la prestation 242712 - 242723 de la nomenclature, en chirurgie ouverte

Catégorie de remboursement :

II.D.b

<i>Base de remboursement</i>	413,43 €	<i>Marge de sécurité (%) /</i>	<i>Intervention personnelle (%)</i>	25,00%
<i>Prix plafond/ maximum</i>	/	<i>Marge de sécurité (€) /</i>	<i>Intervention personnelle (€)</i>	103,35 €
			<i>Montant du remboursement</i>	310,08 €

Conditions de remboursement : E-§08

Date dernière modification : 1/11/2023

Date première publication :
1/07/2014

CHANGE

158093 - 158104

Ensemble du matériel de consommation et du matériel implantable utilisé lors de la prestation 242690 - 242701 de la nomenclature, par voie endoscopique

Catégorie de remboursement :

II.D.b

<i>Base de remboursement</i>	443,11 €	<i>Marge de sécurité (%) /</i>	<i>Intervention personnelle (%)</i>	25,00%
<i>Prix plafond/ maximum</i>	/	<i>Marge de sécurité (€) /</i>	<i>Intervention personnelle (€)</i>	110,77 €
			<i>Montant du remboursement</i>	332,34 €

Conditions de remboursement : E-§08

Date dernière modification : 1/11/2023

Date première publication :
1/07/2014

CHANGE

158115 - 158126

Ensemble du matériel de consommation et du matériel implantable utilisé lors de la prestation 242631 - 242642 de la nomenclature, par voie endoscopique

Catégorie de remboursement :

II.D.b

<i>Base de remboursement</i>	653,92 €	<i>Marge de sécurité (%) /</i>	<i>Intervention personnelle (%)</i>	25,00%
<i>Prix plafond/ maximum</i>	/	<i>Marge de sécurité (€) /</i>	<i>Intervention personnelle (€)</i>	163,48 €
			<i>Montant du remboursement</i>	490,44 €

Conditions de remboursement : E-§08

E.12 Divers

Date dernière modification : 1/11/2023

Date première publication :
1/07/2014

CHANGE

158314 - 158325

Ensemble du matériel de consommation et du matériel implantable utilisé lors de la prestation 243611 - 243622 de la nomenclature, par voie endoscopique

Catégorie de remboursement :

II.D.b

<i>Base de remboursement</i>	170,90 €	<i>Marge de sécurité (%) /</i>	<i>Intervention personnelle (%)</i>	25,00%
<i>Prix plafond/ maximum</i>	/	<i>Marge de sécurité (€) /</i>	<i>Intervention personnelle (€)</i>	42,72 €
			<i>Montant du remboursement</i>	128,18 €

Conditions de remboursement : E-§08

E. Chirurgie abdominale et pathologie digestive

Date dernière modification : 1/11/2023

Date première publication :
1/07/2014

CHANGE

158373 - 158384

Ensemble du matériel de consommation et du matériel implantable utilisé lors de la prestation 353253 – 353264 de la nomenclature

Catégorie de remboursement :

II.D.d

Base de remboursement

307,01 €

Marge de sécurité (%) /

Intervention personnelle (%)

55,00%

Prix plafond/ maximum

/

Marge de sécurité (€) /

Intervention personnelle (€)

168,85 €

Montant du remboursement

138,16 €

Conditions de remboursement :

E-§08

Date dernière modification : 1/11/2023

Date première publication :
1/07/2014

CHANGE

158395 - 158406

Ensemble du matériel de consommation et du matériel implantable utilisé lors de la prestation 350512 – 350523 de la nomenclature

Catégorie de remboursement :

II.D.d

Base de remboursement

307,01 €

Marge de sécurité (%) /

Intervention personnelle (%)

55,00%

Prix plafond/ maximum

/

Marge de sécurité (€) /

Intervention personnelle (€)

168,85 €

Montant du remboursement

138,16 €

Conditions de remboursement :

E-§08

Conditions de remboursement

E-§02

Prestations liées

156435

156446

157113

157124

Afin de pouvoir bénéficier d'une intervention de l'assurance obligatoire pour les prestations relatives à l'ensemble du matériel, avec ou sans matériel implantable, utilisé lors d'une fibroduodéoscopie avec papillotomie ou lors d'une cholangiowirsungographie rétrograde avec extraction de calculs cholécystiens, il doit être satisfait aux conditions suivantes :

1. Critères concernant l'établissement hospitalier

Pas d'application

2. Critères concernant le bénéficiaire

Pas d'application

3. Critères concernant le dispositif

Pas d'application

4. Procédure de demande et formulaires

Pas d'obligation administrative

5. Règles d'attestation

5.1. Règles de cumul et de non-cumul

Les prestations 156435-156446 et 157113-157124 ne sont pas cumulables entre elles.

5.2. Autres règles

Pas d'application

5.3. Dérogation aux règles d'attestation

Pas d'application

6. Résultats et statistiques

Pas d'application

7. Divers

Pas d'application

Afin de pouvoir bénéficier d'une intervention de l'assurance obligatoire pour les prestations relatives à l'ensemble du matériel de consommation et du matériel implantable utilisé lors d'une cholécystectomie, il doit être satisfait aux conditions suivantes :

1. Critères concernant l'établissement hospitalier

Pas d'application

2. Critères concernant le bénéficiaire

Pas d'application

3. Critères concernant le dispositif

Pas d'application

4. Procédure de demande et formulaires

Pas d'obligation administrative

5. Règles d'attestation**5.1. Règles de cumul et de non-cumul**

Pas d'application

5.2. Autres règles

Pour la prestation 156870-156881, l'intervention de l'assurance obligatoire ne peut être accordée que lorsque le nombre de journées d'hospitalisation postopératoire à compter de la date de l'intervention est de quatre maximum. Aucun montant supplémentaire ne peut être porté en compte au bénéficiaire pour ce matériel quelle que soit la durée du séjour .

5.3. Dérogation aux règles d'attestation

Pas d'application

6. Résultats et statistiques

Pas d'application

7. Divers

Pas d'application

Afin de pouvoir bénéficier d'une intervention de l'assurance obligatoire pour les prestations relatives à l'ensemble du matériel de consommation et du matériel implantable utilisé lors d'une hernie diaphragmatique ou hiatale par voie abdominale, il doit être satisfait aux conditions suivantes :

1. Critères concernant l'établissement hospitalier

Pas d'application

2. Critères concernant le bénéficiaire

Pas d'application

3. Critères concernant le dispositif

Pas d'application

4. Procédure de demande et formulaires

Pas d'obligation administrative

5. Règles d'attestation**5.1. Règles de cumul et de non-cumul**

Pas d'application

5.2. Autres règles

Pour la prestation 157872-157883, l'intervention de l'assurance obligatoire ne peut être accordée que lorsque le nombre de journées d'hospitalisation postopératoire à compter de la date de l'intervention est de cinq maximum.

Aucun montant supplémentaire ne peut être porté en compte au bénéficiaire pour ce matériel, quelle que soit la durée du séjour

5.3. Dérogation aux règles d'attestation

Pas d'application

6. Résultats et statistiques

Pas d'application

7. Divers

Pas d'application

Prestations liées**155212 155223****155234 155245****155256 155260****155271 155282****155293 155304****155315 155326****155330 155341****155352 155363****155470 155481****155492 155503****155514 155525****155536 155540****155551 155562****155573 155584****155595 155606****155610 155621****155632 155643****155735 155746****155750 155761****155772 155783****155831 155842****155853 155864****155875 155886****155890 155901****155912 155923****155934 155945****155956 155960****155971 155982****155993 156004****156015 156026****156030 156041****156052 156063****156074 156085****156096 156100****156111 156122****156133 156144****156155 156166****156170 156181****156192 156203****156214 156225****156236 156240**

156251	156262
156273	156284
156295	156306
156310	156321
156332	156343
156354	156365
156435	156446
156450	156461
156472	156483
156494	156505
156516	156520
156531	156542
156553	156564
156575	156586
156590	156601
156612	156623
156634	156645
156656	156660
156671	156682
156693	156704
156715	156726
156730	156741
156752	156763
156774	156785
156796	156800
156811	156822
156833	156844
156855	156866
156870	156881
156892	156903
156914	156925
156936	156940
156951	156962
156973	156984
157076	157080
157091	157102
157113	157124
157135	157146
157150	157161
157172	157183
157275	157286
157290	157301
157312	157323

157334	157345
157356	157360
157371	157382
157393	157404
157415	157426
157430	157441
157452	157463
157474	157485
157791	157802
157813	157824
157835	157846
157850	157861
157872	157883
158056	158060
158071	158082
158093	158104
158115	158126
158233	158244
158314	158325
158373	158384
158395	158406
173913	173924
173935	173946
173950	173961
173972	173983
173994	174005
180014	180025
180036	180040
180051	180062
180073	180084
180095	180106
180110	180121
180132	180143
180154	180165

Afin de bénéficier d'une intervention de l'assurance obligatoire pour les prestations des dispositifs médicaux utilisés pour une même intervention chirurgicale, l'une dans le cas d'une réalisation endoscopique, l'autre dans le cas d'une réalisation par voie ouverte, il doit être satisfait aux conditions suivantes :

1. Critères concernant l'établissement hospitalier

Pas d'application

2. Critères concernant le bénéficiaire

Pas d'application

3. Critères concernant le dispositif

Pas d'application

4. Procédure de demande et formulaires

Pas d'obligation administrative

5. Règles d'attestation

5.1. Règles de non-cumul

Si, pour une même intervention chirurgicale, deux prestations sont prévues pour le remboursement des dispositifs médicaux utilisés, l'une dans le cas d'une réalisation endoscopique, l'autre dans le cas d'une réalisation par voie ouverte, les deux prestations ne sont dès lors pas cumulables entre elles et la manière dont a été réalisée l'intervention détermine le forfait correspondant qui peut être attesté pour le matériel.

Lorsqu'une intervention est commencée par voie endoscopique et est, pendant le même temps opératoire, continuée par voie ouverte, (seule) la prestation relative aux dispositifs médicaux utilisés lors de la réalisation endoscopique peut être attestée.

5.2. Autres règles

Pas d'application

5.3. Dérogation à la procédure

Pas d'application

6. Résultats et statistiques

Pas d'application

7. Divers

Pas d'application

F. Chirurgie thoracique et cardiologie

F.1 Coeur

F.1.5 Revascularisation myocardique

Date dernière modification : 1/11/2023

Date première publication :
1/07/2014

CHANGE

159051 - 159062

Ensemble du matériel de consommation et du matériel implantable utilisé lors de la prestation 229574 - 229585 de la nomenclature, par voie endoscopique, avec prélèvement endoscopique de l'artère mammaire

Catégorie de remboursement :

II.D.b

Base de remboursement

717,36 €

Marge de sécurité (%) /

Intervention personnelle (%)

25,00%

Prix plafond/ maximum

/

Marge de sécurité (€) /

Intervention personnelle (€)

179,34 €

Montant du remboursement

538,02 €

Conditions de remboursement :

F-§06,F-§18

F.1.7 Assistance cardiaque

Date dernière modification : 1/11/2023

Date première publication :
1/04/2018

CHANGE

180331 - 180342

Matériel d'assistance univentriculaire de type paracorporel utilisé pour une primo-implantation en cas de « bridge-to-transplant »

Catégorie de remboursement :

I.A.a

Liste Nom.

36801

Base de remboursement

Liste Nom.

Marge de sécurité (%) /

Intervention personnelle (%)

0,00%

Prix plafond

25.694,20 €

Marge de sécurité (€) /

Intervention personnelle (€)

0,00 €

Montant du remboursement

Liste Nom.

Conditions de remboursement :

F-§25

Date dernière modification : 1/11/2023

Date première publication :
1/04/2018

CHANGE

180353 - 180364

Matériel d'assistance biventriculaire de type paracorporel utilisé pour une primo-implantation en cas de « bridge-to-transplant »

Catégorie de remboursement :

I.A.a

Liste Nom.

36802

Base de remboursement

Liste Nom.

Marge de sécurité (%) /

Intervention personnelle (%)

0,00%

Prix plafond

46.129,73 €

Marge de sécurité (€) /

Intervention personnelle (€)

0,00 €

Montant du remboursement

Liste Nom.

Conditions de remboursement :

F-§25

Date dernière modification : 1/11/2023

Date première publication :
1/04/2018

CHANGE

180375 - 180386

Matériel d'assistance ventriculaire de type implantable utilisé pour une primo-implantation en cas de « bridge-to-transplant »

Catégorie de remboursement :

I.A.a

Liste Nom.

36803

Base de remboursement

Liste Nom.

Marge de sécurité (%) /

Intervention personnelle (%)

0,00%

Prix plafond

66.469,06 €

Marge de sécurité (€) /

Intervention personnelle (€)

0,00 €

Montant du remboursement

Liste Nom.

Conditions de remboursement :

F-§25

F. Chirurgie thoracique et cardiologie

Date dernière modification : 1/11/2023

Date première publication :
1/04/2018

CHANGE

180390 - 180401

Ensemble du matériel pour le remplacement d'assistance univentriculaire de type paracorporel utilisé en cas de « bridge-to-transplant »

Catégorie de remboursement :

I.A.a

Liste Nom.

36801

Base de remboursement

Liste Nom.

Marge de sécurité (%) /

Intervention personnelle (%)

0,00%

Prix plafond

25.694,20 €

Marge de sécurité (€) /

Intervention personnelle (€)

0,00 €

Montant du remboursement

Liste Nom.

Conditions de remboursement :

F-§25

Date dernière modification : 1/11/2023

Date première publication :
1/04/2018

CHANGE

180412 - 180423

Ensemble de matériel pour le remplacement d'assistance biventriculaire de type paracorporel utilisé en cas de « bridge-to-transplant »

Catégorie de remboursement :

I.A.a

Liste Nom.

36802

Base de remboursement

Liste Nom.

Marge de sécurité (%) /

Intervention personnelle (%)

0,00%

Prix plafond

46.129,73 €

Marge de sécurité (€) /

Intervention personnelle (€)

0,00 €

Montant du remboursement

Liste Nom.

Conditions de remboursement :

F-§25

Date dernière modification : 1/11/2023

Date première publication :
1/04/2018

CHANGE

180434 - 180445

Ensemble de matériel pour le remplacement d'assistance ventriculaire de type implantable utilisé en cas de « bridge-to-transplant »

Catégorie de remboursement :

I.A.a

Liste Nom.

36803

Base de remboursement

Liste Nom.

Marge de sécurité (%) /

Intervention personnelle (%)

0,00%

Prix plafond

66.469,06 €

Marge de sécurité (€) /

Intervention personnelle (€)

0,00 €

Montant du remboursement

Liste Nom.

Conditions de remboursement :

F-§25

Date dernière modification : 1/11/2023

Date première publication :
1/04/2018

CHANGE

180456 -

Tous les accessoires nécessaires pour faire fonctionner correctement le matériel pour assistance ventriculaire pour un bénéficiaire ambulatoire durant la première année de son assistance

Catégorie de remboursement :

II.D.a

Base de remboursement

957,81 €

Marge de sécurité (%) /

Intervention personnelle (%)

0,00%

Prix plafond/ maximum

/

Marge de sécurité (€) /

Intervention personnelle (€)

0,00 €

Montant du remboursement

957,81 €

Conditions de remboursement :

F-§25

F. Chirurgie thoracique et cardiologie

Date dernière modification : 1/11/2023

Date première publication :
1/04/2018

CHANGE

180471 -

Tous les accessoires nécessaires pour faire fonctionner correctement le matériel pour assistance ventriculaire pour un bénéficiaire ambulatoire après la première année de son assistance

Catégorie de remboursement :

II.D.a

Base de remboursement

495,25 €

Marge de sécurité (%) /

Intervention personnelle (%)

0,00%

Prix plafond/ maximum

/

Marge de sécurité (€) /

Intervention personnelle (€)

0,00 €

Montant du remboursement

495,25 €

Conditions de remboursement :

F-§25

Date dernière modification : 1/11/2023

Date première publication :
26/04/2022

CHANGE

181473 - 181484

Matériel d'assistance ventriculaire de type implantable utilisé pour une primo-implantation en cas de « destination therapy »

Catégorie de remboursement :

I.A.a

Liste Nom.

36803

Base de remboursement

Liste Nom.

Marge de sécurité (%) /

Intervention personnelle (%)

0,00%

Prix plafond

66.469,06 €

Marge de sécurité (€) /

Intervention personnelle (€)

0,00 €

Montant du remboursement

Liste Nom.

Conditions de remboursement :

F-§25

Date dernière modification : 1/11/2023

Date première publication :
26/04/2022

CHANGE

181554 - 181565

Ensemble de matériel pour le remplacement d'assistance ventriculaire de type implantable utilisé en cas de « destination therapy »

Catégorie de remboursement :

I.A.a

Liste Nom.

36803

Base de remboursement

Liste Nom.

Marge de sécurité (%) /

Intervention personnelle (%)

0,00%

Prix plafond

66.469,06 €

Marge de sécurité (€) /

Intervention personnelle (€)

0,00 €

Montant du remboursement

Liste Nom.

Conditions de remboursement :

F-§25

Date dernière modification : 1/11/2023

Date première publication :
1/11/2023

NOUVEAU

181414 - 181425

Matériel d'assistance univentriculaire de type paracorporel utilisé pour une primo-implantation en cas de « bridge-to-decision »

Catégorie de remboursement :

I.A.a

Liste Nom.

36801

Base de remboursement

Liste Nom.

Marge de sécurité (%) /

Intervention personnelle (%)

0,00%

Prix plafond

25.694,20 €

Marge de sécurité (€) /

Intervention personnelle (€)

0,00 €

Montant du remboursement

Liste Nom.

Conditions de remboursement :

F-§25

F. Chirurgie thoracique et cardiologie

Date dernière modification : 1/11/2023

Date première publication :
1/11/2023

NOUVEAU

181436 - 181440

Matériel d'assistance biventriculaire de type paracorporel utilisé pour une primo-implantation en cas de « bridge-to-decision »

Catégorie de remboursement :

I.A.a

Liste Nom.

36802

Base de remboursement

Liste Nom.

Marge de sécurité (%) /

Intervention personnelle (%)

0,00%

Prix plafond

46.129,73 €

Marge de sécurité (€) /

Intervention personnelle (€)

0,00 €

Montant du remboursement

Liste Nom.

Conditions de remboursement :

F-§25

Date dernière modification : 1/11/2023

Date première publication :
1/11/2023

NOUVEAU

181451 - 181462

Matériel d'assistance ventriculaire de type implantable utilisé pour une primo-implantation en cas de « bridge-to-decision »

Catégorie de remboursement :

I.A.a

Liste Nom.

36803

Base de remboursement

Liste Nom.

Marge de sécurité (%) /

Intervention personnelle (%)

0,00%

Prix plafond

66.469,06 €

Marge de sécurité (€) /

Intervention personnelle (€)

0,00 €

Montant du remboursement

Liste Nom.

Conditions de remboursement :

F-§25

Date dernière modification : 1/11/2023

Date première publication :
1/11/2023

NOUVEAU

181495 - 181506

Ensemble de matériel pour le remplacement d'assistance univentriculaire de type paracorporel utilisé en cas de « bridge-to-decision »

Catégorie de remboursement :

I.A.a

Liste Nom.

36801

Base de remboursement

Liste Nom.

Marge de sécurité (%) /

Intervention personnelle (%)

0,00%

Prix plafond

25.694,20 €

Marge de sécurité (€) /

Intervention personnelle (€)

0,00 €

Montant du remboursement

Liste Nom.

Conditions de remboursement :

F-§25

Date dernière modification : 1/11/2023

Date première publication :
1/11/2023

NOUVEAU

181510 - 181521

Ensemble de matériel pour le remplacement d'assistance biventriculaire de type paracorporel utilisé en cas de « bridge-to-decision »

Catégorie de remboursement :

I.A.a

Liste Nom.

36802

Base de remboursement

Liste Nom.

Marge de sécurité (%) /

Intervention personnelle (%)

0,00%

Prix plafond

46.129,73 €

Marge de sécurité (€) /

Intervention personnelle (€)

0,00 €

Montant du remboursement

Liste Nom.

Conditions de remboursement :

F-§25

F. Chirurgie thoracique et cardiologie

Date dernière modification : 1/11/2023

Date première publication :
1/11/2023

NOUVEAU

181532 - 181543

Ensemble de matériel pour le remplacement d'assistance ventriculaire de type implantable utilisé en cas de « bridge-to-decision »

Catégorie de remboursement :

I.A.a

Liste Nom.

36803

Base de remboursement

Liste Nom.

Marge de sécurité (%) /

Intervention personnelle (%)

0,00%

Prix plafond

66.469,06 €

Marge de sécurité (€) /

Intervention personnelle (€)

0,00 €

Montant du remboursement

Liste Nom.

Conditions de remboursement :

F-§25

Date dernière modification : 1/11/2023

Date première publication :
1/11/2023

NOUVEAU

181576 - 181580

Ensemble de matériel pour le remplacement anticipé d'assistance ventriculaire en raison d'un problème lié au patient au cours de six premiers mois suivant l'implantation

Catégorie de remboursement :

I.D.a

Base de remboursement

1,00 €

Marge de sécurité (%) /

Intervention personnelle (%)

0,00%

Prix plafond/ maximum

/

Marge de sécurité (€) /

Intervention personnelle (€)

0,00 €

Montant du remboursement

1,00 €

Conditions de remboursement :

F-§25

F.1.9 Fermeture du canal artériel, du foramen oval, du defect du septum auriculaire ou du septum ventriculaire et des autres malformations congénitales ou non-congénitales

Date dernière modification : 1/11/2023

Date première publication :
1/07/2014

CHANGE

159390 - 159401

Ensemble du matériel implantable utilisé lors de la prestation 589455 - 589466 de la nomenclature pour la fermeture de la communication entre l'aorte et les artères pulmonaires ou du canal artériel dont le diamètre est inférieur à 4 mm. Le diamètre du défaut doit être mesuré de manière objectivable

Catégorie de remboursement :

I.D.a

Base de remboursement

604,82 €

Marge de sécurité (%) /

Intervention personnelle (%)

0,00%

Prix plafond/ maximum

/

Marge de sécurité (€) /

Intervention personnelle (€)

0,00 €

Montant du remboursement

604,82 €

Date dernière modification : 1/11/2023

Date première publication :
1/07/2014

CHANGE

159412 - 159423

Ensemble du matériel implantable utilisé lors de la prestation 589455 - 589466 de la nomenclature pour la fermeture du canal artériel dont le diamètre égale ou excède 4 mm. Le diamètre du défaut doit être mesuré de manière objectivable

Catégorie de remboursement :

I.D.a

Base de remboursement

2.176,36 €

Marge de sécurité (%) /

Intervention personnelle (%)

0,00%

Prix plafond/ maximum

/

Marge de sécurité (€) /

Intervention personnelle (€)

0,00 €

Montant du remboursement

2.176,36 €

F. Chirurgie thoracique et cardiologie

Date dernière modification : 1/11/2023

Date première publication :
1/07/2014

CHANGE

159434 - 159445

Ensemble du matériel implantable, y compris le sizing balloon, utilisé lors de la prestation 589455 - 589466 de la nomenclature pour la fermeture du défaut du septum auriculaire ou du septum ventriculaire, responsable d'un shunt gauche-droit, et démontré par un rapport du débit pulmonaire sur débit systémique qui s'élève au minimum à 1,5

Catégorie de remboursement : I.D.a

<i>Base de remboursement</i>	4.788,97 €	<i>Marge de sécurité (%)</i> /	<i>Intervention personnelle (%)</i>	0,00%
<i>Prix plafond/ maximum</i>	/	<i>Marge de sécurité (€)</i> /	<i>Intervention personnelle (€)</i>	0,00 €
			<i>Montant du remboursement</i>	4.788,97 €

Date dernière modification : 1/11/2023

Date première publication :
1/07/2014

CHANGE

159456 - 159460

Ensemble du matériel implantable, y compris le sizing balloon, utilisé lors de la prestation 589455 - 589466 de la nomenclature pour la fermeture du foramen oval après embolie paradoxale

Catégorie de remboursement : I.D.a

<i>Base de remboursement</i>	4.788,97 €	<i>Marge de sécurité (%)</i> /	<i>Intervention personnelle (%)</i>	0,00%
<i>Prix plafond/ maximum</i>	/	<i>Marge de sécurité (€)</i> /	<i>Intervention personnelle (€)</i>	0,00 €
			<i>Montant du remboursement</i>	4.788,97 €

Conditions de remboursement : F-§14

F.2 Poumon - médiastine - plèvre

Date dernière modification : 1/11/2023

Date première publication :
1/07/2014

CHANGE

159714 - 159725

Ensemble du matériel de consommation et du matériel implantable utilisé lors de la prestation 227194 - 227205 de la nomenclature avec section des bronches, en chirurgie ouverte

Catégorie de remboursement : II.D.b

<i>Base de remboursement</i>	277,33 €	<i>Marge de sécurité (%)</i> /	<i>Intervention personnelle (%)</i>	25,00%
<i>Prix plafond/ maximum</i>	/	<i>Marge de sécurité (€)</i> /	<i>Intervention personnelle (€)</i>	69,33 €
			<i>Montant du remboursement</i>	208,00 €

Conditions de remboursement : F-§18

Date dernière modification : 1/11/2023

Date première publication :
1/07/2014

CHANGE

159736 - 159740

Ensemble du matériel de consommation et du matériel implantable utilisé lors de la prestation 227570-227581 de la nomenclature par voie endoscopique, lors d'une réduction unilatérale du volume pulmonaire

Catégorie de remboursement : II.D.b

<i>Base de remboursement</i>	2.032,36 €	<i>Marge de sécurité (%)</i> /	<i>Intervention personnelle (%)</i>	25,00%
<i>Prix plafond/ maximum</i>	/	<i>Marge de sécurité (€)</i> /	<i>Intervention personnelle (€)</i>	508,09 €
			<i>Montant du remboursement</i>	1.524,27 €

Conditions de remboursement : F-§18

F. Chirurgie thoracique et cardiologie

Date dernière modification : 1/11/2023

Date première publication :
1/07/2014

CHANGE

159751 - 159762

Ensemble du matériel de consommation et du matériel implantable utilisé lors de la prestation 227570-227581 de la nomenclature, en chirurgie ouverte, lors d'une réduction unilatérale du volume pulmonaire

Catégorie de remboursement :

II.D.b

Base de remboursement

2.032,36 €

Marge de sécurité (%) /

Intervention personnelle (%)

25,00%

Prix plafond/ maximum

/

Marge de sécurité (€) /

Intervention personnelle (€)

508,09 €

Montant du remboursement

1.524,27 €

Conditions de remboursement :

F-§18

Date dernière modification : 1/11/2023

Date première publication :
1/07/2014

CHANGE

159773 - 159784

Ensemble du matériel de consommation et du matériel implantable utilisé lors de la prestation 227334 - 227345 de la nomenclature, par voie endoscopique

Catégorie de remboursement :

II.D.b

Base de remboursement

116,66 €

Marge de sécurité (%) /

Intervention personnelle (%)

25,00%

Prix plafond/ maximum

/

Marge de sécurité (€) /

Intervention personnelle (€)

29,16 €

Montant du remboursement

87,50 €

Conditions de remboursement :

F-§18

Date dernière modification : 1/11/2023

Date première publication :
1/07/2014

CHANGE

159795 - 159806

Ensemble du matériel de consommation et du matériel implantable utilisé lors de la prestation 227393-227404 de la nomenclature en chirurgie ouverte

Catégorie de remboursement :

II.D.b

Base de remboursement

215,93 €

Marge de sécurité (%) /

Intervention personnelle (%)

25,00%

Prix plafond/ maximum

/

Marge de sécurité (€) /

Intervention personnelle (€)

53,98 €

Montant du remboursement

161,95 €

Conditions de remboursement :

F-§18

Date dernière modification : 1/11/2023

Date première publication :
1/07/2014

CHANGE

159810 - 159821

Ensemble du matériel de consommation et du matériel implantable utilisé lors de la prestation 228115 - 228126 de la nomenclature, par voie endoscopique

Catégorie de remboursement :

II.D.b

Base de remboursement

611,96 €

Marge de sécurité (%) /

Intervention personnelle (%)

25,00%

Prix plafond/ maximum

/

Marge de sécurité (€) /

Intervention personnelle (€)

152,99 €

Montant du remboursement

458,97 €

Conditions de remboursement :

F-§18

F. Chirurgie thoracique et cardiologie

Date dernière modification : 1/11/2023

Date première publication :
1/07/2014

CHANGE

159832 - 159843

Ensemble du matériel de consommation et du matériel implantable utilisé lors de la prestation 228115 - 228126, en chirurgie ouverte

Catégorie de remboursement :

II.D.b

<i>Base de remboursement</i>	383,75 €	<i>Marge de sécurité (%) /</i>	<i>Intervention personnelle (%)</i>	25,00%
<i>Prix plafond/ maximum</i>	/	<i>Marge de sécurité (€) /</i>	<i>Intervention personnelle (€)</i>	95,93 €
			<i>Montant du remboursement</i>	287,82 €

Conditions de remboursement : F-§18

Date dernière modification : 1/11/2023

Date première publication :
1/07/2014

CHANGE

159854 - 159865

Ensemble du matériel de consommation et du matériel implantable utilisé lors de la prestation 227533 - 227544 de la nomenclature, par voie endoscopique

Catégorie de remboursement :

II.D.b

<i>Base de remboursement</i>	861,66 €	<i>Marge de sécurité (%) /</i>	<i>Intervention personnelle (%)</i>	25,00%
<i>Prix plafond/ maximum</i>	/	<i>Marge de sécurité (€) /</i>	<i>Intervention personnelle (€)</i>	215,41 €
			<i>Montant du remboursement</i>	646,25 €

Conditions de remboursement : F-§18

Date dernière modification : 1/11/2023

Date première publication :
1/07/2014

CHANGE

159876 - 159880

Ensemble du matériel de consommation et du matériel implantable utilisé lors de la prestation 227216 – 227220, 227253 – 227264, 227275 - 227286 de la nomenclature, par voie endoscopique

Catégorie de remboursement :

II.D.b

<i>Base de remboursement</i>	1.783,68 €	<i>Marge de sécurité (%) /</i>	<i>Intervention personnelle (%)</i>	25,00%
<i>Prix plafond/ maximum</i>	/	<i>Marge de sécurité (€) /</i>	<i>Intervention personnelle (€)</i>	445,92 €
			<i>Montant du remboursement</i>	1.337,76 €

Conditions de remboursement : F-§18

Date dernière modification : 1/11/2023

Date première publication :
1/07/2014

CHANGE

159891 - 159902

Ensemble du matériel de consommation et du matériel implantable utilisé lors de la prestation 227216 – 227220, 227253 – 227264, 227275 - 227286 de la nomenclature, en chirurgie ouverte

Catégorie de remboursement :

II.D.b

<i>Base de remboursement</i>	1.242,33 €	<i>Marge de sécurité (%) /</i>	<i>Intervention personnelle (%)</i>	25,00%
<i>Prix plafond/ maximum</i>	/	<i>Marge de sécurité (€) /</i>	<i>Intervention personnelle (€)</i>	310,58 €
			<i>Montant du remboursement</i>	931,75 €

Conditions de remboursement : F-§18

F. Chirurgie thoracique et cardiologie

F.3 Poumon et coeur

Date dernière modification : 1/11/2023

Date première publication :
1/07/2014

CHANGE

159913 - 159924

Ensemble du matériel de consommation et du matériel implantable pour le placement d'un système d'oxygénateur extracorporel à membrane (ECMO) avec une membrane de diffusion, pour ventilation de longue durée et assistance circulatoire quel que soit la voie d'accès, jusqu'au deuxième anniversaire

Catégorie de remboursement : II.D.a

<i>Base de remboursement</i>	1.432,68 €	<i>Marge de sécurité (%)</i> /	<i>Intervention personnelle (%)</i>	0,00%
<i>Prix plafond/ maximum</i>	/	<i>Marge de sécurité (€)</i> /	<i>Intervention personnelle (€)</i>	0,00 €
			<i>Montant du remboursement</i>	1.432,68 €

Conditions de remboursement : F-§16

Date dernière modification : 1/11/2023

Date première publication :
1/07/2014

CHANGE

159935 - 159946

Ensemble du matériel de consommation et du matériel implantable pour le placement d'un système d'oxygénateur extracorporel à membrane (ECMO) avec une membrane de diffusion, pour ventilation de longue durée et assistance circulatoire quel que soit la voie d'accès, à partir du deuxième anniversaire

Catégorie de remboursement : II.D.a

<i>Base de remboursement</i>	1.023,34 €	<i>Marge de sécurité (%)</i> /	<i>Intervention personnelle (%)</i>	0,00%
<i>Prix plafond/ maximum</i>	/	<i>Marge de sécurité (€)</i> /	<i>Intervention personnelle (€)</i>	0,00 €
			<i>Montant du remboursement</i>	1.023,34 €

Conditions de remboursement : F-§16

F.4 Sein et ganglions lymphatiques

Date dernière modification : 1/11/2023

Date première publication :
1/07/2014

CHANGE

159950 - 159961

Ensemble du matériel de consommation et du matériel implantable utilisé lors de la prestation 227592-227603 de la nomenclature, en chirurgie ouverte

Catégorie de remboursement : II.D.b

<i>Base de remboursement</i>	104,38 €	<i>Marge de sécurité (%)</i> /	<i>Intervention personnelle (%)</i>	25,00%
<i>Prix plafond/ maximum</i>	/	<i>Marge de sécurité (€)</i> /	<i>Intervention personnelle (€)</i>	26,09 €
			<i>Montant du remboursement</i>	78,29 €

Conditions de remboursement : F-§18

Date dernière modification : 1/11/2023

Date première publication :
1/07/2014

CHANGE

159972 - 159983

Ensemble du matériel de consommation et du matériel implantable utilisé lors de la prestation 227614-227625 de la nomenclature, en chirurgie ouverte

Catégorie de remboursement : II.D.b

<i>Base de remboursement</i>	104,38 €	<i>Marge de sécurité (%)</i> /	<i>Intervention personnelle (%)</i>	25,00%
<i>Prix plafond/ maximum</i>	/	<i>Marge de sécurité (€)</i> /	<i>Intervention personnelle (€)</i>	26,09 €
			<i>Montant du remboursement</i>	78,29 €

Conditions de remboursement : F-§18

F. Chirurgie thoracique et cardiologie

Date dernière modification : 1/11/2023

Date première publication :
1/07/2014

CHANGE

159994 - 160005

Ensemble du matériel de consommation et du matériel implantable utilisé lors de la prestation 227636-227640 de la nomenclature, en chirurgie ouverte

Catégorie de remboursement : II.D.b

<i>Base de remboursement</i>	104,38 €	<i>Marge de sécurité (%) /</i>	<i>Intervention personnelle (%)</i>	25,00%
<i>Prix plafond/ maximum</i>	/	<i>Marge de sécurité (€) /</i>	<i>Intervention personnelle (€)</i>	26,09 €
			<i>Montant du remboursement</i>	78,29 €

Conditions de remboursement : F-§18

Date dernière modification : 1/11/2023

Date première publication :
1/07/2014

CHANGE

160016 - 160020

Ensemble du matériel de consommation et du matériel implantable utilisé lors de la prestation 227651-227662 de la nomenclature, en chirurgie ouverte

Catégorie de remboursement : II.D.b

<i>Base de remboursement</i>	104,38 €	<i>Marge de sécurité (%) /</i>	<i>Intervention personnelle (%)</i>	25,00%
<i>Prix plafond/ maximum</i>	/	<i>Marge de sécurité (€) /</i>	<i>Intervention personnelle (€)</i>	26,09 €
			<i>Montant du remboursement</i>	78,29 €

Conditions de remboursement : F-§18

Date dernière modification : 1/11/2023

Date première publication :
1/07/2014

CHANGE

160031 - 160042

Ensemble du matériel de consommation et du matériel implantable utilisé lors de la prestation 227673-227684 de la nomenclature, en chirurgie ouverte

Catégorie de remboursement : II.D.b

<i>Base de remboursement</i>	104,38 €	<i>Marge de sécurité (%) /</i>	<i>Intervention personnelle (%)</i>	25,00%
<i>Prix plafond/ maximum</i>	/	<i>Marge de sécurité (€) /</i>	<i>Intervention personnelle (€)</i>	26,09 €
			<i>Montant du remboursement</i>	78,29 €

Conditions de remboursement : F-§18

Date dernière modification : 1/11/2023

Date première publication :
1/07/2014

CHANGE

160053 - 160064

Ensemble du matériel de consommation et du matériel implantable utilisé lors de la prestation 227695-227706 de la nomenclature, en chirurgie ouverte

Catégorie de remboursement : II.D.b

<i>Base de remboursement</i>	104,38 €	<i>Marge de sécurité (%) /</i>	<i>Intervention personnelle (%)</i>	25,00%
<i>Prix plafond/ maximum</i>	/	<i>Marge de sécurité (€) /</i>	<i>Intervention personnelle (€)</i>	26,09 €
			<i>Montant du remboursement</i>	78,29 €

Conditions de remboursement : F-§18

F. Chirurgie thoracique et cardiologie

Date dernière modification : 1/11/2023

Date première publication :
1/07/2014

CHANGE

160075 - 160086

Ensemble du matériel de consommation et du matériel implantable utilisé lors de la prestation 227710-227721 de la nomenclature, en chirurgie ouverte

Catégorie de remboursement :

II.D.b

<i>Base de remboursement</i>	161,69 €	<i>Marge de sécurité (%) /</i>	<i>Intervention personnelle (%)</i>	25,00%
<i>Prix plafond/ maximum</i>	/	<i>Marge de sécurité (€) /</i>	<i>Intervention personnelle (€)</i>	40,42 €
			<i>Montant du remboursement</i>	121,27 €

Conditions de remboursement : F-§18

Date dernière modification : 1/11/2023

Date première publication :
1/07/2014

CHANGE

160090 - 160101

Ensemble du matériel de consommation et du matériel implantable utilisé lors de la prestation 227732-227743 de la nomenclature, en chirurgie ouverte

Catégorie de remboursement :

II.D.b

<i>Base de remboursement</i>	94,15 €	<i>Marge de sécurité (%) /</i>	<i>Intervention personnelle (%)</i>	25,00%
<i>Prix plafond/ maximum</i>	/	<i>Marge de sécurité (€) /</i>	<i>Intervention personnelle (€)</i>	23,53 €
			<i>Montant du remboursement</i>	70,62 €

Conditions de remboursement : F-§18

Date dernière modification : 1/11/2023

Date première publication :
1/07/2014

CHANGE

160112 - 160123

Ensemble du matériel de consommation et du matériel implantable utilisé lors de la prestation 227754-227765 de la nomenclature, en chirurgie ouverte

Catégorie de remboursement :

II.D.b

<i>Base de remboursement</i>	94,15 €	<i>Marge de sécurité (%) /</i>	<i>Intervention personnelle (%)</i>	25,00%
<i>Prix plafond/ maximum</i>	/	<i>Marge de sécurité (€) /</i>	<i>Intervention personnelle (€)</i>	23,53 €
			<i>Montant du remboursement</i>	70,62 €

Conditions de remboursement : F-§18

Date dernière modification : 1/11/2023

Date première publication :
1/07/2014

CHANGE

160134 - 160145

Ensemble du matériel de consommation et du matériel implantable utilisé lors de la prestation 227776-227780 de la nomenclature, en chirurgie ouverte

Catégorie de remboursement :

II.D.b

<i>Base de remboursement</i>	104,38 €	<i>Marge de sécurité (%) /</i>	<i>Intervention personnelle (%)</i>	25,00%
<i>Prix plafond/ maximum</i>	/	<i>Marge de sécurité (€) /</i>	<i>Intervention personnelle (€)</i>	26,09 €
			<i>Montant du remboursement</i>	78,29 €

Conditions de remboursement : F-§18

F. Chirurgie thoracique et cardiologie

Date dernière modification : 1/11/2023

Date première publication :
1/07/2014

CHANGE

160156 - 160160

Ensemble du matériel de consommation et du matériel implantable utilisé lors de la prestation 227791-227802 de la nomenclature, en chirurgie ouverte

Catégorie de remboursement :

II.D.b

<i>Base de remboursement</i>	104,38 €	<i>Marge de sécurité (%) /</i>	<i>Intervention personnelle (%)</i>	25,00%
<i>Prix plafond/ maximum</i>	/	<i>Marge de sécurité (€) /</i>	<i>Intervention personnelle (€)</i>	26,09 €
			<i>Montant du remboursement</i>	78,29 €

Conditions de remboursement : F-§18

Date dernière modification : 1/11/2023

Date première publication :
1/07/2014

CHANGE

160171 - 160182

Ensemble du matériel de consommation et du matériel implantable utilisé lors de la prestation 227813-227824 de la nomenclature, en chirurgie ouverte

Catégorie de remboursement :

II.D.b

<i>Base de remboursement</i>	161,69 €	<i>Marge de sécurité (%) /</i>	<i>Intervention personnelle (%)</i>	25,00%
<i>Prix plafond/ maximum</i>	/	<i>Marge de sécurité (€) /</i>	<i>Intervention personnelle (€)</i>	40,42 €
			<i>Montant du remboursement</i>	121,27 €

Conditions de remboursement : F-§18

Date dernière modification : 1/11/2023

Date première publication :
1/07/2014

CHANGE

160193 - 160204

Ensemble du matériel de consommation et du matériel implantable utilisé lors de la prestation 227835-227846 de la nomenclature, en chirurgie ouverte

Catégorie de remboursement :

II.D.b

<i>Base de remboursement</i>	104,38 €	<i>Marge de sécurité (%) /</i>	<i>Intervention personnelle (%)</i>	25,00%
<i>Prix plafond/ maximum</i>	/	<i>Marge de sécurité (€) /</i>	<i>Intervention personnelle (€)</i>	26,09 €
			<i>Montant du remboursement</i>	78,29 €

Conditions de remboursement : F-§18

Date dernière modification : 1/11/2023

Date première publication :
1/07/2014

CHANGE

160215 - 160226

Ensemble du matériel de consommation et du matériel implantable utilisé lors de la prestation 227850-227861 de la nomenclature, en chirurgie ouverte

Catégorie de remboursement :

II.D.b

<i>Base de remboursement</i>	94,15 €	<i>Marge de sécurité (%) /</i>	<i>Intervention personnelle (%)</i>	25,00%
<i>Prix plafond/ maximum</i>	/	<i>Marge de sécurité (€) /</i>	<i>Intervention personnelle (€)</i>	23,53 €
			<i>Montant du remboursement</i>	70,62 €

Conditions de remboursement : F-§18

F. Chirurgie thoracique et cardiologie

Date dernière modification : 1/11/2023

Date première publication :
1/07/2014

CHANGE

160230 - 160241

Ensemble du matériel de consommation et du matériel implantable utilisé lors de la prestation 227872-227883 de la nomenclature, en chirurgie ouverte

Catégorie de remboursement :

II.D.b

Base de remboursement

94,15 €

Marge de sécurité (%) /

Intervention personnelle (%)

25,00%

Prix plafond/ maximum

/

Marge de sécurité (€) /

Intervention personnelle (€)

23,53 €

Montant du remboursement

70,62 €

Conditions de remboursement :

F-§18

Date dernière modification : 1/11/2023

Date première publication :
1/07/2014

CHANGE

160252 - 160263

Ensemble du matériel de consommation et du matériel implantable utilisé lors de la prestation 227894-227905 de la nomenclature, en chirurgie ouverte

Catégorie de remboursement :

II.D.b

Base de remboursement

104,38 €

Marge de sécurité (%) /

Intervention personnelle (%)

25,00%

Prix plafond/ maximum

/

Marge de sécurité (€) /

Intervention personnelle (€)

26,09 €

Montant du remboursement

78,29 €

Conditions de remboursement :

F-§18

Date dernière modification : 1/11/2023

Date première publication :
1/07/2014

CHANGE

160274 - 160285

Ensemble du matériel de consommation et du matériel implantable utilisé lors de la prestation 226936-226940 de la nomenclature, par voie endoscopique

Catégorie de remboursement :

II.D.a

Base de remboursement

161,69 €

Marge de sécurité (%) /

Intervention personnelle (%)

0,00%

Prix plafond/ maximum

/

Marge de sécurité (€) /

Intervention personnelle (€)

0,00 €

Montant du remboursement

161,69 €

Conditions de remboursement :

F-§18

Date dernière modification : 1/11/2023

Date première publication :
1/07/2014

CHANGE

160296 - 160300

Ensemble du matériel de consommation et du matériel implantable utilisé lors de la prestation 226914-226925 de la nomenclature, par voie endoscopique

Catégorie de remboursement :

II.D.a

Base de remboursement

161,69 €

Marge de sécurité (%) /

Intervention personnelle (%)

0,00%

Prix plafond/ maximum

/

Marge de sécurité (€) /

Intervention personnelle (€)

0,00 €

Montant du remboursement

161,69 €

Conditions de remboursement :

F-§18

F. Chirurgie thoracique et cardiologie

F.5 Thorax et paroi thoracique: divers

Date dernière modification : 1/11/2023

Date première publication :
1/07/2014

CHANGE

160311 - 160322

Ensemble du matériel de consommation et du matériel implantable utilisé lors de la prestation 227452 - 227463 de la nomenclature sans section des bronches, par voie endoscopique

Catégorie de remboursement :

II.D.b

Base de remboursement 311,10 € *Marge de sécurité (%)* / *Intervention personnelle (%)* 25,00%

Prix plafond/ maximum / *Marge de sécurité (€)* / *Intervention personnelle (€)* 77,77 €

Montant du remboursement 233,33 €

Conditions de remboursement : F-§18

Date dernière modification : 1/11/2023

Date première publication :
1/07/2014

CHANGE

160333 - 160344

Ensemble du matériel de consommation et du matériel implantable utilisé lors de la prestation 227452 - 227463 de la nomenclature sans section des bronches, en chirurgie ouverte

Catégorie de remboursement :

II.D.b

Base de remboursement 311,10 € *Marge de sécurité (%)* / *Intervention personnelle (%)* 25,00%

Prix plafond/ maximum / *Marge de sécurité (€)* / *Intervention personnelle (€)* 77,77 €

Montant du remboursement 233,33 €

Conditions de remboursement : F-§18

Date dernière modification : 1/11/2023

Date première publication :
1/07/2014

CHANGE

160355 - 160366

Ensemble du matériel de consommation et du matériel implantable utilisé lors de la prestation 228196 - 228200 de la nomenclature, par voie endoscopique

Catégorie de remboursement :

II.D.b

Base de remboursement 332,59 € *Marge de sécurité (%)* / *Intervention personnelle (%)* 25,00%

Prix plafond/ maximum / *Marge de sécurité (€)* / *Intervention personnelle (€)* 83,14 €

Montant du remboursement 249,45 €

Conditions de remboursement : F-§18

F.6 Divers

Date dernière modification : 1/11/2023

Date première publication :
1/07/2014

CHANGE

160451 - 160462

Ensemble du matériel de consommation et du matériel implantable utilisé lors de la prestation 257235 - 257246 de la nomenclature, par voie endoscopique

Catégorie de remboursement :

II.D.b

Base de remboursement 538,28 € *Marge de sécurité (%)* / *Intervention personnelle (%)* 25,00%

Prix plafond/ maximum / *Marge de sécurité (€)* / *Intervention personnelle (€)* 134,57 €

Montant du remboursement 403,71 €

Conditions de remboursement : F-§18

F. Chirurgie thoracique et cardiologie

Date dernière modification : 1/11/2023

Date première publication :
1/07/2014

CHANGE

160473 - 160484

Ensemble du matériel de consommation et du matériel implantable utilisé lors de la prestation 257235 - 257246 de la nomenclature, en chirurgie ouverte

Catégorie de remboursement :

II.D.b

Base de remboursement

121,78 €

Marge de sécurité (%) /

Intervention personnelle (%)

25,00%

Prix plafond/ maximum

/

Marge de sécurité (€) /

Intervention personnelle (€)

30,44 €

Montant du remboursement

91,34 €

Conditions de remboursement :

F-§18

Conditions de remboursement

F-§06

Prestations liées

159051

159062

159655

159666

Afin de pouvoir bénéficier d'une intervention de l'assurance obligatoire pour les prestations relative au système de stabilisation du tissu myocardique il doit être satisfait aux conditions suivantes :

1. Critères concernant l'établissement hospitalier

Pas d'application

2. Critères concernant le bénéficiaire

Pas d'application

3. Critères concernant le dispositif

Pas d'application

4. Procédure de demande et formulaires

Pas d'obligation administrative

5. Règles d'attestation

5.1. Règles de cumul et de non-cumul

La prestation 159655-159666 n'est pas cumulable avec les prestations 159611-159622, 159633-159644 et 159331-159342 . Selon le matériel utilisé, les prestations 159655-159666, 161770-161781 et 159051-159062 peuvent être cumulées. La prestation 161770-161781 ne peut être attestée que si, en plus des greffes artérielles (a. mamaria), des greffes veineuses (v. saphène) sont également utilisées.

5.2. Autres règles

Pas d'application

5.3. Dérogation aux règles d'attestation

Pas d'application

6. Résultats et statistiques

Pas d'application

7. Divers

Pas d'application

Afin de pouvoir bénéficier d'une intervention de l'assurance obligatoire pour les prestations relatives au matériel pour la fermeture du foramen oval, il doit être satisfait aux conditions suivantes :

1. Critères concernant l'établissement hospitalier

Pas d'application.

2. Critères concernant le bénéficiaire

Pas d'application.

3. Critères concernant le dispositif

Pas d'application.

4. Procédure de demande et formulaires**4.1. Première implantation**

La prestation 159456-159460 ne peut faire l'objet d'une intervention de l'assurance obligatoire qu'après notification de l'utilisation de ces dispositifs auprès du médecin-conseil.

Cette notification contient un rapport médical circonstancié qui décrit clairement qu'il s'agit d'un foramen oval avec shunt droit-gauche démontré par imagerie et d'un accident vasculaire cérébral démontré par imagerie cérébrale, celle-ci n'étant cependant pas exigée en cas d'accident de décompression.

Ce rapport médical circonstancié tient lieu d'attestation médicale et doit être signé par un médecin spécialiste en cardiologie ou en pédiatrie, et contresigné par un médecin spécialiste en neurologie et un chirurgien cardiaque qui confirment ainsi l'indication.

4.2. Remplacement

Pas d'obligation administrative.

4.3. Remplacement prématuré

Pas d'application.

4.4. Dérogation à la procédure

Pas d'application.

5. Règles d'attestation

Pas d'application.

6. Résultats et statistiques

Pas d'application.

7. Divers

Pas d'application

159913

159924

159935

159946

Afin de pouvoir bénéficier d'une intervention de l'assurance obligatoire pour les prestations relatives au système d'oxygénéateur extracorporel à membrane (ECMO), il doit être satisfait aux conditions suivantes :

1. Critères concernant l'établissement hospitalier

Pas d'application

2. Critères concernant le bénéficiaire

Pas d'application

3. Critères concernant le dispositif

Pas d'application

4. Procédure de demande et formulaires

Pas d'application administrative

5. Règles d'attestation**5.1. Règles de cumul et de non-cumul**

Pas d'application

5.2. Autres règles

Les prestations 159913-159924 et 159935-159946 ne peuvent être attestées qu'une seule fois par séjour.

5.3. Dérogation aux règles d'attestation

Pas d'application

6. Résultats et statistiques

Pas d'application

7. Divers

Pas d'application

Prestations liées

159051	159062
159714	159725
159736	159740
159751	159762
159773	159784
159795	159806
159810	159821
159832	159843
159854	159865
159876	159880
159891	159902
159950	159961
159972	159983
159994	160005
160016	160020
160031	160042
160053	160064
160075	160086
160090	160101
160112	160123
160134	160145
160156	160160
160171	160182
160193	160204
160215	160226
160230	160241
160252	160263
160274	160285
160296	160300
160311	160322
160333	160344
160355	160366
160451	160462
160473	160484

Afin de bénéficier d'une intervention de l'assurance obligatoire pour les prestations des dispositifs médicaux utilisés pour une même intervention chirurgicale, l'une dans le cas d'une réalisation endoscopique, l'autre dans le cas d'une réalisation par voie ouverte, il doit être satisfait aux conditions suivantes :

1. Critères concernant l'établissement hospitalier

Pas d'application

2. Critères concernant le bénéficiaire

Pas d'application

3. Critères concernant le dispositif

Pas d'application

4. Procédure de demande et formulaires

Pas d'obligation administrative

5. Règles d'attestation

5.1. Règles de non-cumul

Si, pour une même intervention chirurgicale, deux prestations sont prévues pour le remboursement des dispositifs médicaux utilisés, l'une dans le cas d'une réalisation endoscopique, l'autre dans le cas d'une réalisation par voie ouverte, les deux prestations ne sont dès lors pas cumulables entre elles et la manière dont a été réalisée l'intervention détermine le forfait correspondant qui peut être attesté pour le matériel.

Lorsqu'une intervention est commencée par voie endoscopique et est, pendant le même temps opératoire, continuée par voie ouverte, (seule) la prestation relative aux dispositifs médicaux utilisés lors de la réalisation endoscopique peut être attestée.

5.2. Autres règles

Pas d'application

5.3. Dérogation à la procédure

Pas d'application

6. Résultats et statistiques

Pas d'application

7. Divers

Pas d'application

Prestations liées

180331	180342
180353	180364
180375	180386
180390	180401
180412	180423
180434	180445
180456	
180471	
181414	181425
181436	181440
181451	181462
181473	181484
181495	181506
181510	181521
181532	181543
181554	181565
181576	181580

Afin de pouvoir bénéficier d'une intervention de l'assurance obligatoire pour les prestations relatives au matériel d'assistance ventriculaire, il doit être satisfait aux conditions suivantes :

1. Critères concernant l'établissement hospitalier

Les prestations 180331-180342, 180353-180364, 180375-180386, 180390-180401, 180412-180423, 180434-180445, 180456, 180471, 181414-181425, 181436-181440, 181451-181462, 181473-181484, 181495-181506, 181510-181521, 181532-181543, 181554-181565 et 181576-181580 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. Les prestations doivent être effectuées dans un établissement hospitalier qui dispose de l'agrément pour le programme de soins "pathologie cardiaque T (transplantation cardiaque et pulmonaire)" accordé par l'autorité compétente.

Le suivi (follow-up) des bénéficiaires, y compris le contrôle du fonctionnement de l'appareil, doit se faire dans ces établissements hospitaliers.

1.2. L'établissement hospitalier peut poser sa candidature auprès du Service des soins de santé sur base du formulaire F-Form-II-07 pour être repris sur la liste des établissements hospitaliers qui peuvent attester les prestations 180331-180342, 180353-180364, 180375-180386, 180390-180401, 180412-180423, 180434-180445, 180456, 180471, 181414-181425, 181436-181440, 181451-181462, 181473-181484, 181495-181506, 181510-181521, 181532-181543, 181554-181565 et 181576-181580 selon les modalités déterminées par le Service des soins de santé.

L'établissement hospitalier désigne un de ses membres repris dans le formulaire F-Form-II-07 comme personne de contact.

Sur base de ce formulaire, la Commission dresse une liste des établissements hospitaliers dont la candidature est retenue et détermine la date d'entrée en vigueur de cette inscription sur la liste des établissements hospitaliers ; les prestations 180331-180342, 180353-180364, 180375-180386, 180390-180401, 180412-180423, 180434-180445, 180456, 180471, 181414-181425, 181436-181440, 181451-181462, 181473-181484, 181495-181506, 181510-181521, 181532-181543, 181554-181565 et 181576-181580 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 F-Form-II-07 doit être signalée spontanément au Service des soins de santé via l'introduction d'un nouveau formulaire F-Form-II-07 mis à jour.

1.3. L'établissement hospitalier transmet annuellement avant le 1er février [3 mois après l'entrée en vigueur] les données concernant les primo-implantations, les remplacements et les suivis de l'année précédente visées sous le point 4 au registre en ligne.

Lorsque le Service constate que l'établissement hospitalier n'a pas transmis ces données dans le délai prévu, le remboursement du dispositif est suspendu temporairement pour cet établissement hospitalier. Le Service en informe l'établissement hospitalier.

Lorsque l'établissement hospitalier a complété les données faisant défaut, celui-ci en informe le Service. La suspension de l'intervention est levée lorsque les données sont correctement complétées.

Si l'établissement hospitalier échoue à compléter les données faisant défaut endéans le mois après qu'il ait été averti par le Service, il est supprimé définitivement de la liste des établissements hospitaliers.

2. Critères concernant le bénéficiaire

2.1. Bridge to transplant (BTT):

Les prestations 180331-180342, 180353-180364, 180375-180386, 180390-180401, 180412-180423 et 180434-180445 ne peuvent faire l'objet d'une intervention de l'assurance obligatoire que si le bénéficiaire répond aux critères suivants :

- bénéficiaire avec une insuffisance cardiaque aigüe ou chronique dont la vie est menacée, malgré toutes les options thérapeutiques possibles, et qui entre en ligne de compte pour une transplantation cardiaque pour autant que son état et les chances de succès de l'intervention justifient l'utilisation d'un dispositif d'assistance ventriculaire pour franchir la période d'attente entre l'indication et la disponibilité d'un cœur approprié à transplanter

ET

- le bénéficiaire répond aux critères pour une transplantation et se trouve sur la liste d'attente d'Eurotransplant pour une transplantation cardiaque au moment de l'implantation.

2.2. Bridge to decision (BTD):

Les prestations 181414-181425, 181436-181440, 181451-181462, 181495-181506, 181510-181521 et 181532-181543 ne peuvent faire l'objet d'une intervention de l'assurance obligatoire que si le bénéficiaire répond aux critères suivants :

- bénéficiaire avec une situation aigüe d'insuffisance cardiaque isolée réfractaire et une instabilité hémodynamique qui, malgré toutes les options thérapeutiques possibles, le met en danger de mort.

ET

- le bénéficiaire présente au moment du placement du dispositif une contre-indication relative et provisoire pour une transplantation cardiaque et ne peut pas à ce moment-là être repris comme receveur actif sur la liste d'attente pour une transplantation cardiaque. On considère cependant que l'assistance mécanique résoudra ou améliorera la/les contre-indication(s) et que le bénéficiaire sera finalement transplantable.

ET

- le bénéficiaire a moins de 68 ans.

2.3 Destination therapy (DT)

Les prestations 181473-181484 et 181554-181565 ne peuvent faire l'objet d'une intervention de l'assurance obligatoire que si le bénéficiaire répond aux critères suivants :

- bénéficiaire avec une insuffisance cardiaque aigüe ou chronique qui n'entrera jamais en ligne de compte pour une transplantation cardiaque et qui, malgré toutes les options thérapeutiques possibles, le met en danger de mort.

ET

- l'espérance de vie estimée est au moins de deux ans.

ET

- le bénéficiaire se trouve dans la catégorie INTERMACS 3 ou 4.

3. Critères concernant le dispositif

Les prestations 180331-180342, 180353-180364, 180375-180386, 180390-180401, 180412-180423, 180434-180445, 181414

-181425, 181436-181440, 181451-181462, 181473-181484, 181495-181506, 181510-181521, 181532-181543 et 181554-181565 ne peuvent faire l'objet d'une intervention de l'assurance obligatoire que si le dispositif répond aux critères suivants:

3.1. Définition

Pas d'application

3.2. Critères

3.2.1. Le matériel d'assistance uni- ou biventriculaire de type paracorporel ne peut faire l'objet d'une intervention de l'assurance obligatoire que si le dispositif répond au critère suivant :

Il a été démontré dans une série d'au moins quarante bénéficiaires que le taux de survie après cent-quatre-vingts jours et/ou jusque transplantation est au moins de 78%.

La preuve des éléments précités doit être jointe au dossier pour inscription sur la liste nominative.

3.2.2. Le matériel d'assistance ventriculaire de type implantable ne peut faire l'objet d'une intervention de l'assurance obligatoire que si le dispositif répond au critère suivant :

Il a été démontré dans une série d'au moins quarante bénéficiaires que le taux de survie après cent-quatre-vingts jours et/ou jusque transplantation est au moins de 87%

La preuve des éléments précités doit être jointe au dossier pour inscription sur la liste nominative.

3.3. Conditions de garantie

Afin de pouvoir être repris sur la liste nominative des prestations 180331-180342, 180353-180364, 180375-180386, 180390-180401, 180412-180423, 180434-180445, 181414-181425, 181436-181440, 181451-181462, 181473-181484, 181495-181506, 181510-181521, 181532-181543 et 181554-181565, une garantie doit être donnée en cas de défaut du dispositif pour une période de vingt-quatre mois.

4. Procédure de demande et formulaires

4.1 Première implantation

4.1.1. Pour chaque bénéficiaire qui a bénéficié d'une intervention de l'assurance obligatoire pour les prestations 180331-180342, 180353-180364, 180375-180386, 181414-181425, 181436-181440, 181451-181462 et 181473-181484 les données de l'année précédente visées dans le formulaire d'enregistrement F-Form-I-11 sont transmises annuellement avant le 1er février [Même date que sous point 1.3] dans le registre en ligne.

Le mode d'emploi reprenant la manière dont ces données sont enregistrées et validées ainsi selon laquelle ces données sont transmises au BACTS et à la Commission sont établies par la Commission et le Service.

Pour les bénéficiaires qui ont reçu un dispositif pour l'indication BTB, le médecin-spécialiste implanteur fournit, à la demande du Collège des médecins-directeurs, une mise à jour du statut de transplantabilité sur la base du formulaire d'inscription d'Eurotransplant.

4.1.2. Les prestations 180331-180342, 180353-180364, 180375-180386, 181414-181425, 181436-181440 et 181451-181462 pour les 60 premiers dispositifs de l'année civile concernée ne peuvent faire l'objet d'une intervention de l'assurance obligatoire qu'après réception d'un numéro d'ordre. Celui-ci doit être demandé au Service des soins de santé dans les trente jours après l'implantation via l'application en ligne. Cette demande est effectuée au moyen du formulaire F-Form-I-12, entièrement complété et introduit comme décrit dans le mode d'emploi. Le numéro d'ordre est communiqué immédiatement au médecin-conseil, au pharmacien hospitalier et à la personne de contact de l'établissement hospitalier, qui peuvent à tout moment consulter les numéros d'ordre des bénéficiaires les concernant.

Le mode d'emploi reprenant la manière dont le numéro de d'ordre est demandé est établi par la Commission et le Service des soins de santé.

Le Service des Soins de Santé tient un compteur par année civile et informe les médecins-spécialistes implanteurs, les pharmaciens hospitaliers et les organismes assureurs qui ont accès à l'application en ligne susmentionnée, quand, pour les indications BTB et BTB (180331-180342, 180353-180364, 180375-180386, 180390-180401, 180412-180423, 180434-180445, 181414-181425, 181436-181440, 181451-181462, 181495-181506, 181510-181521 et 181532-181543), les nombres de cinquante-cinq et soixante dispositifs sont atteints.

4.1.3. Si le nombre de prestations pour les indications BTB et BTB (180331-180342, 180353-180364, 180375-180386, 180390-180401, 180412-180423, 180434-180445, 181414-181425, 181436-181440, 181451-181462, 181495-181506, 181510-181521 et 181532-181543) atteint le nombre de soixante pendant l'année civile, ces prestations ne peuvent faire l'objet d'une intervention de l'assurance obligatoire pour la reste de l'année civile qu'après l'accord du Collège des médecins-directeurs.

La demande d'intervention de l'assurance obligatoire est transmise dans les trente jours après l'implantation, par le médecin-implanteur au Collège des médecins-directeurs sur la base du formulaire F-Form-I-13.

La décision du Collège est communiquée dans les deux mois qui suivent la date de réception du dossier au médecin-conseil, au pharmacien hospitalier et au médecin spécialiste implanteur.

4.1.4. La prestation 181473-181484 ne peut faire l'objet d'une intervention de l'assurance obligatoire qu'après accord du Collège des médecins-directeurs.

Le médecin spécialiste implanteur consulte une commission peer review pour chaque bénéficiaire, préalablement à l'implantation. Celle-ci est composée de deux membres de l'équipe de transplantation par établissement hospitalier repris sur la liste des établissements hospitaliers visée sous le point 1.

Un accord écrit d'au moins la moitié des établissements hospitaliers représentés dans la commission peer review (à l'exception du centre implanteur exclu) est considéré comme un avis positif pour l'implantation.

La demande d'intervention de l'assurance obligatoire est transmise dans les trente jours après l'implantation, par le médecin spécialiste implanteur au Collège des médecins-directeurs sur la base du formulaire F-Form-I-19 reprenant entre autres les documents concernant la commission peer review.

La décision du Collège est communiquée dans les deux mois qui suivent la date de réception du dossier au médecin-conseil, au pharmacien hospitalier et au médecin spécialiste implanteur.

4.2. Remplacement

4.2.1. En cas de remplacement, quelle que soit l'indication, la procédure décrite au point 4.1.1 doit être appliquée.

4.2.2. En cas de remplacement pour les indications BTT et BTD (180390-180401, 180412-180423, 180434-180445, 181495-181506, 181510-181521 et 181532-181543), la procédure décrite au point 4.1.2 et 4.1.3 doit être appliquée.

4.2.3. En cas de remplacement du matériel d'assistance ventriculaire n'ayant pas fait l'objet d'une intervention de l'assurance obligatoire, les documents de la première implantation démontrant que cette implantation répondait aux critères de remboursement doivent être conservés dans le dossier patient informatisé.

4.3 Remplacement anticipé

En cas de remplacement anticipé (181576-181580), la procédure décrite au point 4.1.1 doit être appliquée.

4.4 Dérogation à la procédure

Pas d'application.

5. Règles d'attestation

5.1 Règles de cumul et de non-cumul

Pas d'application.

5.2. Autres règles

5.2.1 Nombre de dispositifs

Le nombre de primo-implantations qui peuvent entrer en ligne de compte pour une intervention de l'assurance obligatoire sous la prestation 181473-181484 dans l'indication DT est limité à quinze par an.

Le nombre d'interventions pour la prestation 181473-181484 pour l'indication DT sera attribué au pro rata, sur la base de la date d'entrée en vigueur.

5.2.2. Les prestations ambulatoires

Le montant de l'intervention pour les prestations 180456 et 180471 couvre l'entretien et l'utilisation de tous les accessoires.

Les prestations 180456 et 180471 peuvent être attestées au maximum une fois par mois civil.

La prestation 180456 peut être attestée pendant les douze premiers mois de l'assistance, pour lesquels la période de douze mois sera comptée dès le premier jour après la sortie de l'établissement hospitalier après l'hospitalisation durant laquelle le bénéficiaire a été implanté avec le matériel visé par les prestations 180331-180342, 180353-180364, 180375-180386, 180390-180401, 180412-180423, 180434-180445, 181414-181425, 181436-181440, 181451-181462, 181473-181484, 181495-181506, 181510-181521, 181532-181543 et 181554-181565.

La prestation 180471 peut être attestée quand la période de douze mois qui s'applique pour la prestation 180456 est révolue.

5.3 Dérogation aux règles d'attestation

Pas d'application.

6. Résultats et statistiques

Tous les deux ans, la BACTS rédige un rapport.

Ce rapport comprend au minimum les éléments suivants :

- Le nombre d'implantations (total et par centre)
- Le type de cardiopathie
- Les données démographiques du patient (âge, sexe)
- Le matériel utilisé
- Le résultat : sevrage, transplantation ou décès
- Durée d'hospitalisation après implantation
- Durée totale de l'assistance jusqu'au sevrage, à la transplantation ou au décès.

Ce rapport concerne tous les bénéficiaires implantés avec le matériel pour l'assistance ventriculaire dès la date d'entrée en vigueur du remboursement.

7. Traitement des données

Les données enregistrées dans le cadre de la condition de remboursement F-§25 sont celles déterminées dans les formulaires mentionnés aux points 1.2., 4.1.1, 4.1.2, 4.1.3 et 4.1.4 et conformément aux données reprises à l'article 35septies/9 de la loi.

Le traitement des données visées au premier alinéa s'effectue conformément aux finalités précisées à l'article 35septies/8, 1°, 2°, 3° et 4° de la loi.

Le traitement des données personnelles est effectué tels que mentionnés à l'art. 35 septies/10, 1° et 2° de la loi.

Seules les personnes telles que mentionnées à l'article 35 septies/11, 1°, 2°, 3° et 4° de la loi ont accès aux données à caractère personnel non pseudonymisées.

Seules les personnes telles que mentionnées à l'article 35septies/12, 1° et 2° de la loi ont accès aux données à caractère personnel pseudonymisées.

Le délai de conservation des données visé à l'article 35septies/13, alinéa 1er de la loi est fixé à 10 ans.

8. Divers

A la demande de la Commission ou de la BACTS, une réunion peut être organisée à tout moment.

Si, sur base du rapportage du nombre de dispositifs, il s'avère que le nombre des dispositifs implantés pour les indications BTT et BTD (180331-180342, 180353-180364, 180375-180386, 180390-180401, 180412-180423, 180434-180445, 181414-181425, 181436-181440, 181451-181462, 181495-181506, 181510-181521 et 181532-181543) pendant douze mois pourrait être supérieur à septante-cinq, une réunion doit être organisée avec la Commission, les centres planteurs et la BACTS.

G. Chirurgie vasculaire

G.9 Matériel pour le prélèvement endoscopique de la grande veine saphène

G.9.1 Matériel pour le prélèvement endoscopique de la grande veine saphène utilisé lors d'une revascularisation d'une artère des membres

Date dernière modification : 1/11/2023 Date première publication : 1/07/2014 **CHANGE**

161652 - 161663 Ensemble du matériel de consommation et du matériel implantable utilisé lors de la prestation 235115-235126 de la nomenclature, par voie endoscopique, avec prélèvement endoscopique de la grande veine saphène

Catégorie de remboursement : II.D.b

Base de remboursement	340,77 €	Marge de sécurité (%) /	Intervention personnelle (%)	25,00%
Prix plafond/ maximum	/	Marge de sécurité (€) /	Intervention personnelle (€)	85,19 €
			Montant du remboursement	255,58 €

Conditions de remboursement : G-§08

Date dernière modification : 1/11/2023 Date première publication : 1/07/2014 **CHANGE**

161674 - 161685 Ensemble du matériel de consommation et du matériel implantable utilisé lors de la prestation 235211-235222 de la nomenclature, par voie endoscopique, avec prélèvement endoscopique de la grande veine saphène

Catégorie de remboursement : II.D.b

Base de remboursement	340,77 €	Marge de sécurité (%) /	Intervention personnelle (%)	25,00%
Prix plafond/ maximum	/	Marge de sécurité (€) /	Intervention personnelle (€)	85,19 €
			Montant du remboursement	255,58 €

Conditions de remboursement : G-§08

Date dernière modification : 1/11/2023 Date première publication : 1/08/2017 **CHANGE**

180316 - 180320 Ensemble du matériel de consommation et du matériel implantable utilisé lors de la revascularisation d'une artère des membres inférieurs par pontage in situ

Catégorie de remboursement : II.D.b

Base de remboursement	340,77 €	Marge de sécurité (%) /	Intervention personnelle (%)	25,00%
Prix plafond/ maximum	/	Marge de sécurité (€) /	Intervention personnelle (€)	85,19 €
			Montant du remboursement	255,58 €

Conditions de remboursement : G-§08

G.9.2 Matériel pour le prélèvement endoscopique de la grande veine saphène utilisé lors d'une revascularisation d'une seule artère abdominale, d'un pontage aortofémoral, aorto-iliaal ou iliacofémoral

Date dernière modification : 1/11/2023 Date première publication : 1/07/2014 **CHANGE**

161696 - 161700 Ensemble du matériel de consommation et du matériel implantable utilisé lors de la prestation 237090-237101 de la nomenclature, par voie endoscopique, avec prélèvement endoscopique de la grande veine saphène

Catégorie de remboursement : II.D.b

Base de remboursement	340,77 €	Marge de sécurité (%) /	Intervention personnelle (%)	25,00%
Prix plafond/ maximum	/	Marge de sécurité (€) /	Intervention personnelle (€)	85,19 €
			Montant du remboursement	255,58 €

Conditions de remboursement : G-§08

G. Chirurgie vasculaire

Date dernière modification : 1/11/2023

Date première publication :
1/07/2014

CHANGE

161711 - 161722

Ensemble du matériel de consommation et du matériel implantable utilisé lors de la prestation 237171-237182 de la nomenclature, par voie endoscopique, avec prélèvement endoscopique de la grande veine saphène

Catégorie de remboursement :

II.D.b

Base de remboursement 340,77 € *Marge de sécurité (%) /* *Intervention personnelle (%)* 25,00%

Prix plafond/ maximum / *Marge de sécurité (€) /* *Intervention personnelle (€)* 85,19 €

Montant du remboursement 255,58 €

Conditions de remboursement : G-§08

G.9.3 Matériel pour le prélèvement endoscopique de la grande veine saphène utilisé lors d'une opération sur le coeur ou les gros vaisseaux intrathoraciques

Date dernière modification : 1/11/2023

Date première publication :
1/07/2014

CHANGE

161733 - 161744

Ensemble du matériel de consommation et du matériel implantable utilisé lors de la prestation 229014 - 229025 de la nomenclature, par voie endoscopique, avec prélèvement endoscopique de la grande veine saphène

Catégorie de remboursement :

II.D.b

Base de remboursement 340,77 € *Marge de sécurité (%) /* *Intervention personnelle (%)* 25,00%

Prix plafond/ maximum / *Marge de sécurité (€) /* *Intervention personnelle (€)* 85,19 €

Montant du remboursement 255,58 €

Conditions de remboursement : G-§08

Date dernière modification : 1/11/2023

Date première publication :
1/07/2014

CHANGE

161755 - 161766

Ensemble du matériel de consommation et du matériel implantable utilisé lors de la prestation 229515 - 229526 de la nomenclature, par voie endoscopique, avec prélèvement endoscopique de la grande veine saphène

Catégorie de remboursement :

II.D.b

Base de remboursement 340,77 € *Marge de sécurité (%) /* *Intervention personnelle (%)* 25,00%

Prix plafond/ maximum / *Marge de sécurité (€) /* *Intervention personnelle (€)* 85,19 €

Montant du remboursement 255,58 €

Conditions de remboursement : G-§08

G.9.4 Matériel pour le prélèvement endoscopique de la grande veine saphène utilisé lors d'une revascularisation myocardique

Date dernière modification : 1/11/2023

Date première publication :
1/07/2014

CHANGE

161770 - 161781

Ensemble du matériel de consommation et du matériel implantable utilisé lors de la prestation 229574 - 229585 de la nomenclature, par voie endoscopique, avec prélèvement endoscopique de la grande veine saphène

Catégorie de remboursement :

II.D.b

Base de remboursement 340,77 € *Marge de sécurité (%) /* *Intervention personnelle (%)* 25,00%

Prix plafond/ maximum / *Marge de sécurité (€) /* *Intervention personnelle (€)* 85,19 €

Montant du remboursement 255,58 €

Conditions de remboursement : G-§06,G-§08

G. Chirurgie vasculaire

Date dernière modification : 1/11/2023

Date première publication :
1/07/2014

CHANGE

161792 - 161803

Ensemble du matériel de consommation et du matériel implantable utilisé lors de la prestation 229611 - 229622 de la nomenclature, par voie endoscopique, avec prélèvement endoscopique de la grande veine saphène

Catégorie de remboursement :

II.D.b

Base de remboursement

340,77 €

Marge de sécurité (%) /

Intervention personnelle (%)

25,00%

Prix plafond/ maximum

/

Marge de sécurité (€) /

Intervention personnelle (€)

85,19 €

Montant du remboursement

255,58 €

Conditions de remboursement :

G-§08

Date dernière modification : 1/11/2023

Date première publication :
1/07/2014

CHANGE

161814 - 161825

Ensemble du matériel de consommation et du matériel implantable utilisé lors de la prestation 229633 - 229644 de la nomenclature, par voie endoscopique, avec prélèvement endoscopique de la grande veine saphène

Catégorie de remboursement :

II.D.b

Base de remboursement

340,77 €

Marge de sécurité (%) /

Intervention personnelle (%)

25,00%

Prix plafond/ maximum

/

Marge de sécurité (€) /

Intervention personnelle (€)

85,19 €

Montant du remboursement

255,58 €

Conditions de remboursement :

G-§08

Conditions de remboursement

G-§06

Prestations liées

161770

161781

Afin de pouvoir bénéficier d'une intervention de l'assurance obligatoire pour les prestations relative au système de stabilisation du tissu myocardique, il doit être satisfait aux conditions suivantes :

1. Critères concernant l'établissement hospitalier

Pas d'application

2. Critères concernant le bénéficiaire

Pas d'application

3. Critères concernant le dispositif

Pas d'application

4. Procédure de demande et formulaires

Pas d'obligation administrative

5. Règles d'attestation

5.1 Règles de cumul et de non-cumul

Selon le matériel utilisé, les prestations 159655-159666, 161770-161781 et 159051-159062 peuvent être cumulées. La prestation 161770-161781 ne peut être attestée que si, en plus des greffes artérielles (a. mamaria), des greffes veineuses (v. saphène) sont également utilisées.

5.2 Autres règles

Pas d'application

5.3 Dérogation aux règles d'attestation

Pas d'application

6. Résultats et statistiques

Pas d'application

7. Divers

Pas d'application

Prestations liées

161652	161663
161674	161685
161696	161700
161711	161722
161733	161744
161755	161766
161770	161781
161792	161803
161814	161825
180316	180320

Afin de bénéficier d'une intervention de l'assurance obligatoire pour les prestations des dispositifs médicaux utilisés pour une même intervention chirurgicale, l'une dans le cas d'une réalisation endoscopique, l'autre dans le cas d'une réalisation par voie ouverte, il doit être satisfait aux conditions suivantes :

1. Critères concernant l'établissement hospitalier

Pas d'application

2. Critères concernant le bénéficiaire

Pas d'application

3. Critères concernant le dispositif

Pas d'application

4. Procédure de demande et formulaires

Pas d'obligation administrative

5. Règles d'attestation**5.1. Règles de non-cumul**

Si, pour une même intervention chirurgicale, deux prestations sont prévues pour le remboursement des dispositifs médicaux utilisés, l'une dans le cas d'une réalisation endoscopique, l'autre dans le cas d'une réalisation par voie ouverte, les deux prestations ne sont dès lors pas cumulables entre elles et la manière dont a été réalisée l'intervention détermine le forfait correspondant qui peut être attesté pour le matériel.

Lorsqu'une intervention est commencée par voie endoscopique et est, pendant le même temps opératoire, continuée par voie ouverte, (seule) la prestation relative aux dispositifs médicaux utilisés lors de la réalisation endoscopique peut être attestée.

Les prestations 161652-161663, 161674-161685 et 180316-180320 ne sont pas cumulables entre elles.

5.2. Autres règles

Les prestations 161652-161663, 161674-161685 et 180316-180320 ne peuvent être facturées qu'une seule fois durant une seule session opératoire.

5.3. Dérogation à la procédure

Pas d'application

6. Résultats et statistiques

Pas d'application

7. Divers

Pas d'application

H. Gynécologie

H.2 Uterus

Date dernière modification : 1/11/2023	Date première publication : 1/07/2014	CHANGE
162013 - 162024	Ensemble du matériel de consommation et du matériel implantable utilisé lors de la prestation 431336 - 431340 de la nomenclature, par voie endoscopique	
Catégorie de remboursement :	II.D.b	
<i>Base de remboursement</i>	554,65 €	<i>Marge de sécurité (%) / Intervention personnelle (%)</i> 25,00%
<i>Prix plafond/ maximum</i>	/	<i>Marge de sécurité (€) / Intervention personnelle (€)</i> 138,66 €
		<i>Montant du remboursement</i> 415,99 €
Conditions de remboursement :	H-§03	

Date dernière modification : 1/11/2023	Date première publication : 1/07/2014	CHANGE
162035 - 162046	Ensemble du matériel de consommation et du matériel implantable utilisé lors de la prestation 431351 - 431362 de la nomenclature, par voie endoscopique	
Catégorie de remboursement :	II.D.b	
<i>Base de remboursement</i>	770,58 €	<i>Marge de sécurité (%) / Intervention personnelle (%)</i> 25,00%
<i>Prix plafond/ maximum</i>	/	<i>Marge de sécurité (€) / Intervention personnelle (€)</i> 192,64 €
		<i>Montant du remboursement</i> 577,94 €
Conditions de remboursement :	H-§03	

Date dernière modification : 1/11/2023	Date première publication : 1/07/2014	CHANGE
162050 - 162061	Ensemble du matériel de consommation et du matériel implantable utilisé lors de la prestation 432655 - 432666 de la nomenclature, par voie endoscopique	
Catégorie de remboursement :	II.D.b	
<i>Base de remboursement</i>	263,00 €	<i>Marge de sécurité (%) / Intervention personnelle (%)</i> 25,00%
<i>Prix plafond/ maximum</i>	/	<i>Marge de sécurité (€) / Intervention personnelle (€)</i> 65,75 €
		<i>Montant du remboursement</i> 197,25 €
Conditions de remboursement :	H-§03	

Date dernière modification : 1/11/2023	Date première publication : 1/07/2014	CHANGE
162072 - 162083	Ensemble du matériel de consommation et du matériel implantable utilisé lors de la prestation 432670 - 432681 de la nomenclature, par voie endoscopique	
Catégorie de remboursement :	II.D.b	
<i>Base de remboursement</i>	554,65 €	<i>Marge de sécurité (%) / Intervention personnelle (%)</i> 25,00%
<i>Prix plafond/ maximum</i>	/	<i>Marge de sécurité (€) / Intervention personnelle (€)</i> 138,66 €
		<i>Montant du remboursement</i> 415,99 €
Conditions de remboursement :	H-§03	

H. Gynécologie

Date dernière modification : 1/11/2023

Date première publication :
1/07/2014

CHANGE

162094 - 162105

Ensemble du matériel de consommation et du matériel implantable utilisé lors de la prestation 432736 - 432740 de la nomenclature, par voie endoscopique

Catégorie de remboursement :

II.D.b

<i>Base de remboursement</i>	554,65 €	<i>Marge de sécurité (%) /</i>	<i>Intervention personnelle (%)</i>	25,00%
<i>Prix plafond/ maximum</i>	/	<i>Marge de sécurité (€) /</i>	<i>Intervention personnelle (€)</i>	138,66 €
			<i>Montant du remboursement</i>	415,99 €

Conditions de remboursement : H-§03

Date dernière modification : 1/11/2023

Date première publication :
1/07/2014

CHANGE

162116 - 162120

Ensemble du matériel de consommation et du matériel implantable utilisé lors de la prestation 432611 - 432622 de la nomenclature, par voie endoscopique

Catégorie de remboursement :

II.D.b

<i>Base de remboursement</i>	228,20 €	<i>Marge de sécurité (%) /</i>	<i>Intervention personnelle (%)</i>	25,00%
<i>Prix plafond/ maximum</i>	/	<i>Marge de sécurité (€) /</i>	<i>Intervention personnelle (€)</i>	57,05 €
			<i>Montant du remboursement</i>	171,15 €

Conditions de remboursement : H-§03

H.3 Annexes de l'uterus

Date dernière modification : 1/11/2023

Date première publication :
1/07/2014

CHANGE

162153 - 162164

Ensemble du matériel de consommation et du matériel implantable utilisé lors de la prestation 432574 - 432585 de la nomenclature, par voie endoscopique

Catégorie de remboursement :

II.D.b

<i>Base de remboursement</i>	228,20 €	<i>Marge de sécurité (%) /</i>	<i>Intervention personnelle (%)</i>	25,00%
<i>Prix plafond/ maximum</i>	/	<i>Marge de sécurité (€) /</i>	<i>Intervention personnelle (€)</i>	57,05 €
			<i>Montant du remboursement</i>	171,15 €

Conditions de remboursement : H-§03

Date dernière modification : 1/11/2023

Date première publication :
1/07/2014

CHANGE

162175 - 162186

Ensemble du matériel de consommation et du matériel implantable utilisé lors de la prestation 432596 - 432600 de la nomenclature, par voie endoscopique

Catégorie de remboursement :

II.D.b

<i>Base de remboursement</i>	228,20 €	<i>Marge de sécurité (%) /</i>	<i>Intervention personnelle (%)</i>	25,00%
<i>Prix plafond/ maximum</i>	/	<i>Marge de sécurité (€) /</i>	<i>Intervention personnelle (€)</i>	57,05 €
			<i>Montant du remboursement</i>	171,15 €

Conditions de remboursement : H-§03

H. Gynécologie

Date dernière modification : 1/11/2023

Date première publication :
1/07/2014

CHANGE

162190 - 162201

Ensemble du matériel de consommation et du matériel implantable utilisé lors de la prestation 432633 - 432644 de la nomenclature, par voie endoscopique

Catégorie de remboursement :

II.D.b

<i>Base de remboursement</i>	228,20 €	<i>Marge de sécurité (%) /</i>	<i>Intervention personnelle (%)</i>	25,00%
<i>Prix plafond/ maximum</i>	/	<i>Marge de sécurité (€) /</i>	<i>Intervention personnelle (€)</i>	57,05 €
			<i>Montant du remboursement</i>	171,15 €

Conditions de remboursement : H-§03

Date dernière modification : 1/11/2023

Date première publication :
1/07/2014

CHANGE

162212 - 162223

Ensemble du matériel de consommation et du matériel implantable, à l'exception des clips pour stérilisation, utilisé lors de la prestation 432692 - 432703 de la nomenclature, par voie endoscopique

Catégorie de remboursement :

II.D.d

<i>Base de remboursement</i>	107,45 €	<i>Marge de sécurité (%) /</i>	<i>Intervention personnelle (%)</i>	55,00%
<i>Prix plafond/ maximum</i>	/	<i>Marge de sécurité (€) /</i>	<i>Intervention personnelle (€)</i>	59,09 €
			<i>Montant du remboursement</i>	48,36 €

Conditions de remboursement : H-§03

H.5 Divers

Date dernière modification : 1/11/2023

Date première publication :
1/07/2014

CHANGE

162374 - 162385

Ensemble du matériel de consommation et du matériel implantable utilisé lors de la prestation 431373 - 431384 de la nomenclature, par voie endoscopique

Catégorie de remboursement :

II.D.b

<i>Base de remboursement</i>	586,38 €	<i>Marge de sécurité (%) /</i>	<i>Intervention personnelle (%)</i>	25,00%
<i>Prix plafond/ maximum</i>	/	<i>Marge de sécurité (€) /</i>	<i>Intervention personnelle (€)</i>	146,59 €
			<i>Montant du remboursement</i>	439,79 €

Conditions de remboursement : H-§03

Date dernière modification : 1/11/2023

Date première publication :
1/07/2014

CHANGE

162411 - 162422

Ensemble du matériel de consommation et du matériel implantable utilisé lors de la prestation 432073 - 432084 de la nomenclature, par voie endoscopique

Catégorie de remboursement :

II.D.b

<i>Base de remboursement</i>	233,32 €	<i>Marge de sécurité (%) /</i>	<i>Intervention personnelle (%)</i>	25,00%
<i>Prix plafond/ maximum</i>	/	<i>Marge de sécurité (€) /</i>	<i>Intervention personnelle (€)</i>	58,33 €
			<i>Montant du remboursement</i>	174,99 €

Conditions de remboursement : H-§03

H. Gynécologie

Date dernière modification : 1/11/2023

Date première publication :
1/07/2014

CHANGE

162433 - 162444

Ensemble du matériel de consommation et du matériel implantable utilisé lors de la prestation 432530 - 432541 de la nomenclature, par voie endoscopique

Catégorie de remboursement :

II.D.b

<i>Base de remboursement</i>	69,58 €	<i>Marge de sécurité (%) /</i>	<i>Intervention personnelle (%)</i>	25,00%
<i>Prix plafond/ maximum</i>	/	<i>Marge de sécurité (€) /</i>	<i>Intervention personnelle (€)</i>	17,39 €
			<i>Montant du remboursement</i>	52,19 €

Conditions de remboursement : H-§03

Date dernière modification : 1/11/2023

Date première publication :
1/07/2014

CHANGE

162455 - 162466

Ensemble du matériel de consommation et du matériel implantable utilisé lors de la prestation 432552 - 432563 de la nomenclature, par voie endoscopique

Catégorie de remboursement :

II.D.b

<i>Base de remboursement</i>	228,20 €	<i>Marge de sécurité (%) /</i>	<i>Intervention personnelle (%)</i>	25,00%
<i>Prix plafond/ maximum</i>	/	<i>Marge de sécurité (€) /</i>	<i>Intervention personnelle (€)</i>	57,05 €
			<i>Montant du remboursement</i>	171,15 €

Conditions de remboursement : H-§03

Date dernière modification : 1/11/2023

Date première publication :
1/07/2017

CHANGE

182114 - 182125

Ensemble du matériel de consommation, avec ou sans cathéter, y compris les composants nécessaires pour la préparation de la mousse, utilisée lors de la prestation 432832-432843 de la nomenclature

Catégorie de remboursement :

II.E.a

Liste Nom. 36501

<i>Base de remboursement</i>	59,87 €	<i>Marge de sécurité (%) /</i>	<i>Intervention personnelle (%)</i>	0,00%
<i>Prix plafond/ maximum</i>	/	<i>Marge de sécurité (€) /</i>	<i>Intervention personnelle (€)</i>	0,00 €
			<i>Montant du remboursement</i>	59,87 €

Conditions de remboursement : H-§05

Conditions de remboursement

H-§03

Prestations liées

162013	162024
162035	162046
162050	162061
162072	162083
162094	162105
162116	162120
162131	162142
162153	162164
162175	162186
162190	162201
162212	162223
162374	162385
162411	162422
162433	162444
162455	162466

Afin de bénéficier d'une intervention de l'assurance obligatoire pour les prestations des dispositifs médicaux utilisés pour une même intervention chirurgicale, l'une dans le cas d'une réalisation endoscopique, l'autre dans le cas d'une réalisation par voie ouverte, il doit être satisfait aux conditions suivantes :

1. Critères concernant l'établissement hospitalier

Pas d'application

2. Critères concernant le bénéficiaire

Pas d'application

3. Critères concernant le dispositif

Pas d'application

4. Procédure de demande et formulaires

Pas d'obligation administrative

5. Règles d'attestation

5.1. Règles de non-cumul

Si, pour une même intervention chirurgicale, deux prestations sont prévues pour le remboursement des dispositifs médicaux utilisés, l'une dans le cas d'une réalisation endoscopique, l'autre dans le cas d'une réalisation par voie ouverte, les deux prestations ne sont dès lors pas cumulables entre elles et la manière dont a été réalisée l'intervention détermine le forfait correspondant qui peut être attesté pour le matériel.

Lorsqu'une intervention est commencée par voie endoscopique et est, pendant le même temps opératoire, continuée par voie ouverte, (seule) la prestation relative aux dispositifs médicaux utilisés lors de la réalisation endoscopique peut être attestée.

5.2. Autres règles

Pas d'application

5.3. Dérogation à la procédure

Pas d'application

6. Résultats et statistiques

Pas d'application

7. Divers

Pas d'application

Afin de pouvoir bénéficier d'une intervention de l'assurance obligatoire pour les prestations relatives à l'hysterosalpingosonographie, il doit être satisfait aux conditions suivantes :

1. Critères concernant l'établissement hospitalier

La prestation 182114-182125 ne peut faire l'objet d'une intervention de l'assurance obligatoire que si elle est effectuée dans un établissement hospitalier.

2. Critères concernant le bénéficiaire

Pas d'application

3. Critères concernant le dispositif

La prestation 182114-182125 ne peut faire l'objet d'une intervention de l'assurance obligatoire que si le dispositif répond aux critères suivants:

3.1 Définition

Les dispositifs pour l'évaluation de la perméabilité des trompes ne peuvent faire l'objet d'une intervention de l'assurance obligatoire que si le dispositif résulte de la préparation d'une mousse et qui n'est pas destiné à l'injection intra-utérine d'une combinaison d'air et d'une solution saline.

3.2. Critères

Pas d'application

3.3. Conditions de garantie

Pas d'application

4. Procédure de demande et formulaires

4.1. Première implantation/Première utilisation

Pas d'application

4.2. Remplacement

Pas d'application

4.3. Remplacement prématuré

Pas d'application

4.4. Dérogation à la procédure

Pas d'application

5. Règles d'attestation

5.1. Règles de cumul et de non-cumul

Pas d'application

5.2 Autres règles

Pas d'application

5.3. Dérogation aux règles d'attestation

Pas d'application

6. Résultats et statistiques

Pas d'application

7. Divers

Pas d'application

L. Orthopédie et traumatologie

L.11 Implant d'ancrage pour prothèse externe

Date dernière modification : 1/10/2023

Date première publication :
1/02/2017

181031 - 181042

Partie percutanée d'un système implanté permettant l'ancrage direct d'une prothèse externe dans le fémur

Catégorie de remboursement :

I.C.a

Liste Nom.

36301

Base de remboursement

8.205,30 €

Marge de sécurité (%) 0,00%

Intervention personnelle (%) 0,00%

Prix maximum

8.205,30 €

Marge de sécurité (€) 0,00 €

Intervention personnelle (€) 0,00 €

Montant du remboursement 8.205,30 €

Conditions de remboursement :

L-§29

Date dernière modification : 1/10/2023

Date première publication :
1/02/2017

181053 - 181064

Partie percutanée d'un système implanté permettant l'ancrage direct d'une prothèse externe dans l'humérus

Catégorie de remboursement :

I.C.a

Liste Nom.

36302

Base de remboursement

8.205,30 €

Marge de sécurité (%) 0,00%

Intervention personnelle (%) 0,00%

Prix maximum

8.205,30 €

Marge de sécurité (€) 0,00 €

Intervention personnelle (€) 0,00 €

Montant du remboursement 8.205,30 €

Conditions de remboursement :

L-§29

Date dernière modification : 1/10/2023

Date première publication :
1/02/2017

181075 - 181086

Partie ostéointégrée d'un système implanté permettant l'ancrage direct d'une prothèse externe dans le fémur

Catégorie de remboursement :

I.C.a

Liste Nom.

36303

Base de remboursement

13.949,21 €

Marge de sécurité (%) 0,00%

Intervention personnelle (%) 0,00%

Prix maximum

13.949,21 €

Marge de sécurité (€) 0,00 €

Intervention personnelle (€) 0,00 €

Montant du remboursement 13.949,21 €

Conditions de remboursement :

L-§29

Date dernière modification : 1/10/2023

Date première publication :
1/02/2017

181090 - 181101

Partie ostéointégrée d'un système implanté permettant l'ancrage direct d'une prothèse externe dans l'humérus

Catégorie de remboursement :

I.C.a

Liste Nom.

36304

Base de remboursement

13.949,21 €

Marge de sécurité (%) 0,00%

Intervention personnelle (%) 0,00%

Prix maximum

13.949,21 €

Marge de sécurité (€) 0,00 €

Intervention personnelle (€) 0,00 €

Montant du remboursement 13.949,21 €

Conditions de remboursement :

L-§29

L. Orthopédie et traumatologie

Date dernière modification : 1/10/2023

Date première publication :
1/02/2017

181112 - 181123

Partie percutanée de remplacement d'un système implanté permettant l'ancrage direct d'une prothèse externe dans le fémur

Catégorie de remboursement :

I.C.a

Liste Nom. 36301

Base de remboursement

8.205,30 €

Marge de sécurité (%) 0,00%

Intervention personnelle (%) 0,00%

Prix maximum

8.205,30 €

Marge de sécurité (€) 0,00 €

Intervention personnelle (€) 0,00 €

Montant du remboursement 8.205,30 €

Conditions de remboursement : L-§29

Date dernière modification : 1/10/2023

Date première publication :
1/02/2017

181134 - 181145

Partie percutanée de remplacement d'un système implanté permettant l'ancrage direct d'une prothèse externe dans l'humérus

Catégorie de remboursement :

I.C.a

Liste Nom. 36302

Base de remboursement

8.205,30 €

Marge de sécurité (%) 0,00%

Intervention personnelle (%) 0,00%

Prix maximum

8.205,30 €

Marge de sécurité (€) 0,00 €

Intervention personnelle (€) 0,00 €

Montant du remboursement 8.205,30 €

Conditions de remboursement : L-§29

Date dernière modification : 1/10/2023

Date première publication :
1/02/2017

181156 - 181160

Partie percutanée de remplacement d'un système implanté permettant l'ancrage direct d'une prothèse externe dans le fémur, en cas de remplacement anticipé

Catégorie de remboursement :

I.F.a

Base de remboursement

CMD

Marge de sécurité (%) /

Intervention personnelle (%) 0,00%

Prix plafond/ maximum

/

Marge de sécurité (€) /

Intervention personnelle (€) 0,00 €

Montant du remboursement CMD

Conditions de remboursement : L-§29

Date dernière modification : 1/10/2023

Date première publication :
1/02/2017

181171 - 181182

Partie percutanée de remplacement d'un système implanté permettant l'ancrage direct d'une prothèse externe dans l'humérus, en cas de remplacement anticipé

Catégorie de remboursement :

I.F.a

Base de remboursement

CMD

Marge de sécurité (%) /

Intervention personnelle (%) 0,00%

Prix plafond/ maximum

/

Marge de sécurité (€) /

Intervention personnelle (€) 0,00 €

Montant du remboursement CMD

Conditions de remboursement : L-§29

L. Orthopédie et traumatologie

Date dernière modification : 1/10/2023

Date première publication :
1/02/2017

181193 - 181204

Partie ostéointégrée de remplacement d'un système implanté permettant l'ancrage direct d'une prothèse externe dans le fémur

Catégorie de remboursement :

I.C.a

Liste Nom.

36303

Base de remboursement

13.949,21 € *Marge de sécurité (%)* 0,00%

Intervention personnelle (%) 0,00%

Prix maximum

13.949,21 € *Marge de sécurité (€)* 0,00 €

Intervention personnelle (€) 0,00 €

Montant du remboursement 13.949,21 €

Conditions de remboursement :

L-§29

Date dernière modification : 1/10/2023

Date première publication :
1/02/2017

181215 - 181226

Partie ostéointégrée de remplacement d'un système implanté permettant l'ancrage direct d'une prothèse externe dans l'humérus

Catégorie de remboursement :

I.C.a

Liste Nom.

36304

Base de remboursement

13.949,21 € *Marge de sécurité (%)* 0,00%

Intervention personnelle (%) 0,00%

Prix maximum

13.949,21 € *Marge de sécurité (€)* 0,00 €

Intervention personnelle (€) 0,00 €

Montant du remboursement 13.949,21 €

Conditions de remboursement :

L-§29

Date dernière modification : 1/10/2023

Date première publication :
1/02/2017

181230 - 181241

Partie ostéointégrée de remplacement d'un système implanté permettant l'ancrage direct d'une prothèse externe dans le fémur, en cas de remplacement anticipé

Catégorie de remboursement :

I.F.a

Base de remboursement

CMD

Marge de sécurité (%) /

Intervention personnelle (%) 0,00%

Prix plafond/ maximum

/

Marge de sécurité (€) /

Intervention personnelle (€) 0,00 €

Montant du remboursement CMD

Conditions de remboursement :

L-§29

Date dernière modification : 1/10/2023

Date première publication :
1/02/2017

181252 - 181263

Partie ostéointégrée de remplacement d'un système implanté permettant l'ancrage direct d'une prothèse externe dans l'humérus, en cas de remplacement anticipé

Catégorie de remboursement :

I.F.a

Base de remboursement

CMD

Marge de sécurité (%) /

Intervention personnelle (%) 0,00%

Prix plafond/ maximum

/

Marge de sécurité (€) /

Intervention personnelle (€) 0,00 €

Montant du remboursement CMD

Conditions de remboursement :

L-§29

Conditions de remboursement

L-§29

Prestations liées

181031 181042

181053 181064

181075 181086

181090 181101

181112 181123

181134 181145

181156 181160

181171 181182

181193 181204

181215 181226

181230 181241

181252 181263

Afin de pouvoir bénéficier d'une intervention de l'assurance obligatoire pour les prestations relatives aux implants permettant l'ancrage d'une prothèse externe, il doit être satisfait aux conditions suivantes :

1. Critères concernant l'établissement hospitalier

Les prestations 181031-181042, 181053-181064, 181075-181086, 181090-181101, 181112-181123, 181134-181145, 181156-181160, 181171-181182, 181193-181204, 181215-181226, 181230-181241 et 181252-181263 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:

La pose d'indication et l'implantation ne peuvent être effectuées que dans un hôpital universitaire ayant une expertise dans ce domaine.

L'équipe multidisciplinaire qui pose l'indication est composée au minimum de :

- 1 chirurgien orthopédique
- 1 médecin spécialiste en médecine physique et rééducation
- 1 psychiatre ou psychologue
- 1 kinésithérapeute
- 1 ergothérapeute
- 1 dermatologue
- 1 médecin spécialiste en médecine interne ayant une compétence particulière en infectiologie
- et 1 orthopédiste prothésiste

qui ont été formés à cette technique et peuvent faire preuve de leur expertise.

Cette équipe est encadrée par l'équipe multidisciplinaire de l'hôpital universitaire Sahlgrenska de Gothenburg (Suède).

L'établissement possède en outre un programme de traitement documenté. Celui-ci décrit la procédure de sélection du patient, le trajet de soin (intervention chirurgicale, rééducation jusqu'à l'utilisation effective de la première prothèse définitive y comprise), l'entretien technique orthopédique, les suivis cliniques reprenant les possibilités en cas de complications ou d'incidents, les mesures assurant la continuité de ce soin spécialisé.

Le programme de rééducation ne peut être effectué que dans l'établissement hospitalier qui réalise l'implantation ou dans un établissement de rééducation spécialisé dans la rééducation des amputés. Cet établissement doit également avoir signé une convention avec l'établissement hospitalier implanteur pour prendre en charge la rééducation de leurs patients.

L'équipe multidisciplinaire du centre de rééducation est composée au minimum :

- 1 médecin spécialiste en médecine physique et rééducation
- 1 psychiatre ou psychologue
- 1 kinésithérapeute
- 1 ergothérapeute
- et 1 orthopédiste prothésiste

L'établissement de rééducation s'engage à suivre le programme de rééducation prévu, aussi lorsque que l'on fait appel à des kinésithérapeutes extramuros.

L'établissement hospitalier répondant aux critères susmentionnés, peut poser sa candidature auprès du Service de soins de santé sur base du formulaire L-Form-II-01 pour être repris sur la liste des établissements hospitaliers qui peuvent attester les prestations 181031-181042, 181053-181064, 181075-181086, 181090-181101, 181112-181123, 181134-181145, 181156-181160, 181171-181182, 181193-181204, 181215-181226, 181230-181241 en 181252-181263 selon les modalités déterminées par le Service des soins de santé.

Sur la base de ce formulaire, la Commission dresse une liste des établissements hospitaliers et des médecins spécialistes dont la candidature est retenue.

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 L-Form-II-01 doit être signalée spontanément au Service des soins de santé via l'introduction d'un nouveau formulaire L-Form-II-01 mis à jour.

2. Critères concernant le bénéficiaire

Les prestations 181031-181042, 181053-181064, 181075-181086, 181090-181101, 181112-181123, 181134-181145, 181156-181160, 181171-181182, 181193-181204, 181215-181226, 181230-181241 et 181252-181263 ne peuvent faire l'objet d'une intervention de l'assurance obligatoire que si le bénéficiaire répond aux critères suivants:

Indications

Le bénéficiaire a une amputation majeure d'un membre sur plus de 2/3 de la longueur du fémur ou plus de la moitié de la longueur de l'humérus, et l'utilisation d'une prothèse à fût n'est techniquement pas possible.

OU

Le bénéficiaire a une amputation transfémorale ou transhumérale, et une utilisation normale et à long terme de sa prothèse à fût n'est pas possible suite à des problèmes dermatologiques récurrents qui ne peuvent pas être remédiés par le prothésiste, par un traitement dermatologique ou par une intervention chirurgicale.

ET

L'état général du bénéficiaire permet l'implantation selon les instructions d'utilisation du dispositif et de suivre le traitement de rééducation.

Le bénéficiaire n'a pas plus de 65 ans et en cas d'implantation au niveau du fémur, son poids corporel (prothèse comprise) est inférieur à 100kg.

Le bénéficiaire s'engage à suivre le programme de rééducation qui lui a été soumis avant implantation.

3. Critères concernant le dispositif

Les prestations 181031-181042, 181053-181064, 181075-181086, 181090-181101, 181112-181123, 181134-181145, 181156-181160, 181171-181182, 181193-181204, 181215-181226, 181230-181241 et 181252-181263 ne peuvent faire l'objet d'une intervention de l'assurance obligatoire que si le dispositif répond aux critères suivants:

3.1. Définition

Le système d'implant est composé d'une partie intra-osseuse et une partie percutanée sur laquelle vient se fixer de façon directe et solide une prothèse externe.

La partie intra-osseuse est placée sans ciment et permet l'ostéointégration. Elle est implantée à une profondeur maximale de 10 cm à partir de l'extrémité osseuse.

La partie percutanée est fixée solidement à la partie intra-osseuse. Le trajet de perforation est inférieur à 1 cm et permet une fixation stable de la peau de la zone de perforation à l'os. Le design est conçu pour réduire les irritations mécaniques et le risque d'infection et marsupialisation et pour maximaliser l'ostéointégration de l'implant.

La technique opératoire prévoit une implantation en deux temps avec un intervalle minimum de un mois pour permettre l'ostéointégration. Le système d'accouplement entre la prothèse et la partie percutanée est sûr et offre des protections contre des contraintes de forces dangereuses (protection contre la torsion et amortissement des chocs).

3.2. Critères

Afin de pouvoir être repris sur la liste nominative, le dispositif doit avoir fait preuve de son efficacité et sa sécurité à l'aide d'études cliniques. Ces études seront publiées dans une revue « peer-reviewed » reconnue internationalement. Parmi les études cliniques réalisées, il faut au moins une étude prospective sur un minimum de 30 patients suivis pendant au minimum deux ans.

Un dispositif qui est une adaptation d'un dispositif déjà inscrit sur la liste nominative pour le même distributeur, sans changement du mode d'action et sans impact négatif sur l'efficacité, la sécurité et la qualité, peut être inscrit sans études cliniques à condition que le distributeur décrive les adaptations et leurs conséquences pratiques en détail.

3.3. Conditions de garantie

Afin de pouvoir être repris sur la liste nominative pour les prestations 181031-181042, 181053-181064, 181075-181086, 181090-181101, 181112-181123, 181134-181145, 181156-181160, 181171-181182, 181193-181204, 181215-181226, 181230-181241 et 181252-181263, le dispositif doit répondre aux conditions de garantie suivantes :

- 3 ans de garantie totale à 100% pour la partie implantable
- 2 ans de garantie totale à 100% pour la partie percutanée

4. Procédure de demande et formulaires

4.1. Première implantation/Première utilisation

Pas d'obligation administrative.

4.2. Remplacement

En cas de remplacement, les dispositions en matière de garantie doivent être respectées.

4.3. Remplacement prématuré

Par dérogation aux dispositions du point 5.2., une intervention de l'assurance obligatoire pour un remplacement prématuré peut être accordée par le Collège des médecins-directeurs sur la base d'un rapport médical circonstancié justifiant le remplacement prématuré.

Pendant la période de garantie et en cas d'un dysfonctionnement qui n'est pas lié au bénéficiaire ou à l'évolution de sa situation médicale, le distributeur est obligé d'appliquer les conditions de garantie.

Dans le cas où le dispositif a été utilisé par le bénéficiaire de façon non conforme aux instructions d'utilisation qui lui ont été fournies avant implantation, le Collège peut accorder un remboursement partiel.

5. Règles d'attestation

5.1. Règles de cumul et de non-cumul

Pas d'application.

5.2 Autres règles

Une intervention de l'assurance obligatoire pour la prestation 181193-181204 ou 181215-181226 ne peut être accordée qu'après un délai de 10 ans à compter à partir de la date de l'implantation relative à la prestation 181075-181086 ou 181090-181101 respectivement.

Une intervention de l'assurance obligatoire pour la prestation 181112-181123 ne peut être accordée qu'après un délai de 3 ans à compter à partir de la date de l'implantation relative à la prestation 181031-181042, 181112-181123 ou 181156-181160.

Une intervention de l'assurance obligatoire pour la prestation 181134-181145 ne peut être accordée qu'après un délai de 5 ans à compter à partir de la date de l'implantation relative à la prestation 181053-181064, 181134-181145 ou 181171-181182.

5.3. Dérogation aux règles d'attestation

Pas d'application.

6. Résultats et statistiques

Les établissements hospitaliers implanteurs et les établissements de revalidation feront tous les 3 ans un rapport avec une analyse de la littérature récente et explication à la Commission. La nature du rapport est établie par la Commission.

7. Traitement des données

Les données enregistrées dans le cadre de la condition de remboursement L-§29 sont celles mentionnés au points 1 et 4.3 et conformément aux données reprises à l'article 35septies/9 de la loi.

Le traitement des données visées au premier alinéa s'effectue conformément aux finalités précisées à l'article 35septies/8, 1° et 2° de la loi.

Le traitement des données est effectué tels que mentionnés à l'art. 35 septies/10, 1° et 2° de la loi.

Seules les personnes telles que mentionnées à l'article 35 septies/11, 1°, 2° et 4° de la loi ont accès aux données à caractère personnel non pseudonymisées.

Le délai de conservation des données visé à l'article 35septies/13, alinéa 1er de la loi est fixé à 10 ans.

8. Divers

Pas d'application.