

INSTRUCTIES BETREFFENDE
DE GEGEVENSINZAMELING VAN DE
FARMACEUTISCHE VERSTREKKINGEN
(UNIEK SPOOR : FACTUUR EN STATISTIEK)

RIJKSINSTITUUT VOOR ZIEKTE- EN INVALIDITEITSVERZEKERING

Openbare instelling opgericht bij de wet van 9 augustus 1963
Galileelaan 5/01 - 1210 Brussel

Dienst voor Geneeskundige Verzorging

INSTRUCTIES BETREFFENDE DE GEGEVENSINZAMELING VAN DE FARMACEUTISCHE VERSTREKKINGEN (UNIEK SPOOR : FACTUUR EN STATISTIEK)

BIJWERKING 2022/4

Te vervangen bladzijden :

- Bijlage 1;
- R 40 Z 4, Z 19, Z 19 V 1, Z 27, Z 33;

RIJKSINSTITUUT VOOR ZIEKTE- EN INVALIDITEITSVERZEKERING

Openbare instelling opgericht bij de wet van 9 augustus 1963
Galileelaan 5/01 - 1210 Brussel

Dienst voor Geneeskundige Verzorging

INSTRUCTIES BETREFFENDE DE GEGEVENSINZAMELING VAN DE FARMACEUTISCHE VERSTREKKINGEN (UNIEK SPOOR : FACTUUR EN STATISTIEK)

BIJWERKING 2022/4

1. Contactgegevens VI, bijlage 1.

De contactgegevens van VI400 werden aangepast.

2. Onbeschikbare geneesmiddelen, R 40 Z 4, Z 19, Z 19 V 1, Z 27.

Het KB van 26 april 2024 tot wijziging van het koninklijk besluit van 1 februari 2018 tot vaststelling van de procedures, termijnen en voorwaarden inzake de tegemoetkoming van de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen in de kosten van farmaceutische specialiteiten voorziet dat de meerkost van een geneesmiddel dat een essentiële onbeschikbare specialiteit vervangt (in eerste instantie) aan de ziekteverzekering kan gefactureerd worden.

Het vervangend geneesmiddel wordt ingeschreven op de lijst van vergoedbare farmaceutische specialiteiten met een eigen CNK-code. De vergoedingsbasis, vergoedingsvoorwaarden en het remgeld voor de patiënt zijn identiek aan deze van het onbeschikbare geneesmiddel. Dit vervangend geneesmiddel zal aangeduid worden met een code 'S' in de lijst van vergoedbare farmaceutische specialiteiten en in de authentieke bron van geneesmiddelen, SAMv2. Een vervangend geneesmiddel zal steeds als een originele specialiteit beschouwd worden.

In de meeste gevallen zal het vervangend geneesmiddel duurder zijn dan de onbeschikbare specialiteit. Onder meerkost wordt het verschil verstaan tussen de prijs buiten bedrijf van het vervangend geneesmiddel en de onbeschikbare specialiteit, zoals vermeld op de aankoopfactuur, vermeerderd met de onkosten en rechten die op dit geneesmiddel betrekking hebben, zoals bijvoorbeeld importkosten. Deze meerkost is dus variabel en zal niet gepubliceerd worden in de lijst van vergoedbare specialiteiten en bijhorende databank.

De meerkost bestaat uit het verschil tussen de prijs buiten bedrijf van de onbeschikbare specialiteit en de prijs buiten bedrijf van de vervangende specialiteit van de onbeschikbare specialiteit, beiden verhoogd met:

- a) de groothandelaarsmarge;
- b) de apothekersmarge
- c) het apothekershonorarium
- d) de geldende btw-voet.

De prijs buiten bedrijf van de vervangende specialiteit van de onbeschikbare specialiteit houdt desgevallend rekening met de op de aankoopfactuur vermelde prijs buiten bedrijf, vermeerderd met de onkosten en rechten die op het product betrekking hebben.

Voorbeeld:

	Onbeschikbare specialiteit (euro)	Vervangend geneesmiddel (euro)
af-fabrieksprijs	100	110
Groothandelaarsmarge	3,01	3,11
Apothekersmarge	5,26	5,49
apothekershonorarium	5,06	5,06
BTW	6,80	7,42
Publieksprijs	120,13	131,08
importkosten	-	9,05
TOTALE MEERKOST		131,08-120,13 = 10,95 + 9,05 euro importkosten ⇒ 20 euro

Een Excelbestand om deze berekeningen uit te voeren, wordt door het RIZIV ter beschikking gesteld. In geval van indexerings, zal er een jaarlijkse update van dit bestand gecommuniceerd worden.

De meerkost wordt **gefactureerd via een aparte facturiatielijns met een nieuwe pseudo-code.**

Een vervangend geneesmiddel wordt dus als volgt gefactureerd:

- Lijn 1:
(bestaande) pseudo-categoriecode van het vervangend geneesmiddel (dat steeds als 'originele' specialiteit beschouwd wordt);
CNK-code van het vervangend geneesmiddel;
ZIV 1= normale tegemoetkoming;
ZIV 2 = honorarium
persoonlijk aandeel = remgeld van het vervangend geneesmiddel (bepaald op basis van vergoedingsbasis, remgeld, vergoedingsgroep van het onbeschikbare geneesmiddel)
- Lijn 2:
nieuwe pseudocode;
CNK-code van het vervangend geneesmiddel;
ZIV 1= meerkost van het vervangend geneesmiddel;
ZIV 2 = 0
persoonlijk aandeel = 0

Fictief voorbeeld

Dénomination / Benaming (Demandeur/Aanvrager)								
Cat.	Code	Conditionnements	Verpakkingen	Obs Opm	Prix Prijs <i>ex- usine / buiten bedrijf</i>	Base de remb Basis v tegem <i>ex- usine / buiten bedrijf</i>	I	II
ORIGINEEL GENEESMIDDEL 10 mg			BEDRIJF A	ATC: A12BC03				
B-999	1111-111	100 gélules, 20 mg	100 capsules hard, 20 mg		120,13	120,13	9,90	15,00
	1111-111				100,00	100,00		
B-999 *	7777-777	1 gélule, 20 mg	1 capsule, hard, 20 mg		1,1311	1,1311		
B-999 **	7777-777	1 gélule, 20 mg	1 capsule, hard, 20 mg		1,0600	1,0600		
B-999 ***	7777-777	1 gélule, 20 mg	1 capsule, hard, 20 mg		1,1477	1,1477	0,0990	0,1500
VERVANGEND GENEESMIDDEL 10 mg				ATC: A12BC03				
B-999	2222-222	100 gélules, 20 mg	100 capsules hard, 20 mg	S		120,13	9,90	15,00
	2222-222					100,00		
B-999 *	8888-888	1 gélule, 20 mg	1 capsule, hard, 20 mg	S		1,1311		
B-999 **	8888-888	1 gélule, 20 mg	1 capsule, hard, 20 mg	S		1,0600		

Geneesmiddel X (CNK 1111-111) is onbeschikbaar. Er wordt een verpakking van vervangend geneesmiddel Y (CNK 2222-222) in het buitenland aangekocht met een meerkost van 20 euro.

Z 4 (pseudo-code)	Z 19 (ZIV1)	Z 22 (aantal)	Z 27 (PA)	Z 40-41 (CNK)	Z 51 (ZIV2)
750536 (categorie B)	100,13	1	15	2222-222	5
780835 (nieuwe pseudo-code)	20	1	0	2222-222	0

De 2 facturatielijnen worden als blok beschouwd: de record 'meerkost' (pseudo-code 780835) moet steeds voorafgegaan worden door een record met pseudo-categoriecode 750514, 750536, 750551, 750573, 750595, 753476, 753491 (specialiteiten). Er wordt hiervoor een nieuwe foutcode gecreeërd: R 400419: *pseudo-code 780835 (meerkost onbeschikbaar geneesmiddel) niet voorafgegaan door pseudo-code 750514, 750536, 750551, 750573, 750595, 753476 of 753491.*

Indien een fout wordt vastgesteld in één van beide records, worden beide records samen verworpen. (cf. bestaande foutcode R 400119: *record verworpen om reden van fout in andere record die deel uitmaakt van dit geheel*)

Het KB¹ voorziet een uitzondering op de tarifiering per eenheid voor ROB-RVT-residenten. Er mag dus per verpakking getarifeerd worden, ~~mits vermelding van waarde 1 in R 40 Z 32 (aanduiding derogatie tarifiering per eenheid)~~. Er zal hierdoor geen *** vergoedingsbasis gepubliceerd worden voor het vervangend geneesmiddel.

Toepassingsdatum : Afleveringen vanaf 1 januari 2025.

3. **Code facturering persoonlijk aandeel, R 40 Z 33.**

De pseudo-code 755915 (transanale irrigatie) wordt toegevoegd aan de lijst van codes waarvoor de waarde 3 (MAF 100% facturatie) mogelijk is.

Toepassingsdatum : Afleveringen vanaf 1 maart 2024.

¹ Koninklijk besluit van 1 februari 2018 tot vaststelling van de procedures, termijnen en voorwaarden inzake de tegemoetkoming van de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen in de kosten van farmaceutische specialiteiten, art. 128

Lijst van te contacteren personen bij de Landsbonden.
E-mailadressen die door de TD moeten worden gebruikt om het afrekenbestand te aanvaarden/verwerpen
of om een weigering van een facturatiebestand niet te aanvaarden

VI	Mail	Telefoon	Contactpersonen
100	mails.farmanet@cm.be	02/246.45.02	Els Plattiau
200	pharma200@unmn-lnz.be	02/535.98.50 02/300.11.03 02/535.73.87	Peter Ruyters - Karina Hurtado Cruz – Jessica Schoels
300	Farmanet.Helpdesk@solidaris.be	02/515.04.24	Alimatou Diallo
400	pharmanet.400@lm.be	02/542.86.21 02/542.87.25 02/542.87.24	Ben Goetschalckx – Michiel Van Snick – Anouk Sallets
500	confac@mloz.be Gelieve het RIZIV-nummer van uw TD in het onderwerp van de e-mail te vermelden om de verwerking te optimaliseren.	02/778.95.55	U volgt de gevraagde instructies en u komt terecht bij de juiste contactpersoon. Toegankelijk elke werkdag tussen 8:30 en 12:00 en 13:30-15:30
600	farmanet@caami-hziv.fgov.be	02/504.66.04	
900	pharmanet@hr-rail.be	02/525.25.74 02/525.35.56	Inge Vandekerckhove

RUBRIEK : Code categorie geneesmiddel**BESCHRIJVING :**

Met deze code wordt o.a. de terugbetalingscategorie van het betrokken geneesmiddel aangeduid.

In geval van uitgestelde aflevering (R 40 Z 16 = 1) mag de inhoud van zone 4 = 0.

VELDLENGTE EN TYPE : 7N**WIJZE VAN OPSTELLING of CODIFICATIETABEL :**

<u>Waarde</u>	<u>Omschrijving</u>
0750514	Specialiteiten categorie SA getarifeerd per verpakking
0750536	Specialiteiten categorie SB getarifeerd per verpakking
0750551	Specialiteiten categorie SC getarifeerd per verpakking
0750573	Specialiteiten categorie SCs getarifeerd per verpakking
0750595	Specialiteiten categorie SCx getarifeerd per verpakking
0753476	Specialiteiten categorie SFa getarifeerd per verpakking
0753491	Specialiteiten categorie SFb getarifeerd per verpakking
(4) 0780835	Meerkost voor onbeschikbare specialiteiten
0758015	Specialiteiten oraal –vaste vorm categorie SA getarifeerd per eenheid
0758030	Specialiteiten oraal –vaste vorm categorie SB getarifeerd per eenheid
0758052	Specialiteiten oraal –vaste vorm categorie SC getarifeerd per eenheid
0758074	Specialiteiten oraal –vaste vorm categorie SCs getarifeerd per eenheid
0758096	Specialiteiten oraal –vaste vorm categorie SCx getarifeerd per eenheid
0758111	Specialiteiten oraal –vaste vorm categorie SFa getarifeerd per eenheid
0758133	Specialiteiten oraal –vaste vorm categorie SFb getarifeerd per eenheid
0750411	Zuurstof
0755510	Dieetvoeding voor medisch verbruik categorie DA
0755532	Dieetvoeding voor medisch verbruik categorie DB
0755554	Dieetvoeding voor medisch verbruik categorie DC
0755576	Dieetvoeding voor medisch verbruik categorie DCs
0755591	Dieetvoeding voor medisch verbruik categorie DCx
0755716	Diagnostische middelen en verzorgingsmiddelen categorie MA
0755731	Diagnostische middelen en verzorgingsmiddelen categorie MB
0755753	Diagnostische middelen en verzorgingsmiddelen categorie MC
0755775	Diagnostische middelen en verzorgingsmiddelen categorie MCs
0755790	Diagnostische middelen en verzorgingsmiddelen categorie MCx
0753432	Hypertonische natriumchloride inhalatieoplossing
0750234	Magistrale bereidingen categorie 1
0750256	Magistrale bereidingen categorie 2
0750293	Magistrale bereidingen categorie 4
0750315	Detailrecord betreffende magistrale bereiding

RUBRIEK : ZIV –tegemoetkoming 1

BESCHRIJVING :

Het betreft het bedrag (exclusief honoraria) dat door de verzekeringsinstelling terugbetaald wordt (netto-bedrag), zonder aftrek van de vermindering opgelegd bij K.B. van 29 maart 2002.

Zie K.B. van 1 februari 2018.

Voor afleveringen vanaf 1/1/2008 moet de tarificatie gebaseerd worden op de Code Rechthebbende 1.

Indien het 3^{de} cijfer van de CR1 gelijk is aan 0, dan wordt er getarifeerd zonder voorkeurregeling.

Indien het 3^{de} cijfer van de CR1 gelijk is aan 1, dan wordt er getarifeerd met voorkeurregeling.

Voor oraal-vaste specialiteiten afgeleverd aan ROB-RVT-patiënten, is het bedrag in deze zone gelijk aan: (prijs*** x aantal eenheden)_{afgerond} – bedrag uit R 40 Z 27.

Het stuk “prijs*** x aantal eenheden” wordt afgerond naar de dichtstbijzijnde hogere of lagere eurocent. Als het resultaat precies de helft van een eenheid is, wordt het bedrag naar boven afgerond.

- (☞4) Ingeval van pseudo-code 0780835 is het bedrag in deze zone gelijk aan het bedrag van de meerkost van de vervangende specialiteit. Het RIZIV stelt een berekeningsmodule voor deze meerkost ter beschikking.

Deze zone wordt (voorlopig) ook verder gebruikt voor de honoraria die reeds vóór de nieuwe vergoedingswijze van toepassing waren (0755031, 0755355, 0755370, 0754132, 0755473, 0754176, 0754191, 0754250, 0754272, 0754294, 0754412) en voor de honoraria 0754574 (zuurstofconcentrator), 0753874 en 0753896 (begeleidingsgesprek nieuwe medicatie), 0758155 (honorarium per week per rustoordbewoner), 0794290 en 0794371 (diabeteseducatie) en 0758214 (huisapotheker).

VELDLENGTE EN TYPE : 1A + 11N

WIJZE VAN OPSTELLING of CODIFICATIETABEL :

Deze zone wordt ingevuld vertrekkend van rechts.

Het algebraïsch teken (+ of -) moet altijd worden vermeld in de eerste positie links.

De twee posities uiterst rechts zijn steeds decimaal.

Indien het een detailrecord van een magistrale bereiding betreft (zone 4 = 0750315) of de opstart van de functie “huisapotheker” (zone 4 = 0758192) of indien R 40 Z 16 = 1, dan is de inhoud van deze zone gelijk aan nul.

Indien R 40 Z 33 = 3 of 9, dan wordt het bedrag van het persoonlijk aandeel toegevoegd in deze zone.

Contraceptie (KB 16/9/2013, BS 20/9/2013)

Voor rechthebbenden die in aanmerking komen voor het KB van 16/9/2013 moet het bedrag van de verzekeringstegemoetkoming vastgelegd in de KB's van 1 februari 2018 (specialiteiten) of 24 oktober 2002 (diagnostische middelen) verhoogd worden met de vergoeding voorzien in het KB van 16/9/2013.

Zie lijst op website RIZIV.

De nieuwe vergoedingswijze van de apothekers (specialiteiten) is niet van toepassing op de specifieke tegemoetkoming voor contraceptiva voor jongeren. De gewone tegemoetkoming voor (sommige) contraceptiva (specialiteiten) volgt wel het nieuwe vergoedingssysteem.

Vanaf gefactureerde maand december 2019 wordt de specifieke tegemoetkoming via een aparte record onder een aparte pseudo-code gefactureerd.

Indien er naast de specifieke tegemoetkoming ook een gewone tegemoetkoming van toepassing is, dan wordt deze in een afzonderlijke record onder de gewone pseudo-categoriecode (Cx) gefactureerd (records in blok). Indien er zowel een specifieke als een gewone tegemoetkoming is (dus 2 records in blok), dan:

- wordt het persoonlijk aandeel (Z 27) ingevuld in de record van de gewone tegemoetkoming.
- is het aantal eenheden (Z 22) in beide records gelijk aan 1.

Voorbeeld:

vergoedingsbasis = publieksprijs = p

gewone tegemoetkoming (exclusief honoraria) = g honorarium = h

specifieke tegemoetkoming contraceptie = c

Vergoedbare contraceptiva (specialiteiten) (SCx)

code	ZIV1 (Z 19)	Aantal (Z 22)	P.A. (Z 27)	ZIV2 (Z 51)
750595	g	1	p - g - h - c	h
752732	c	1	0	0

Niet-vergoedbare contraceptiva (specialiteiten)

code	ZIV1 (Z 19)	Aantal (Z 22)	P.A. (Z 27)	ZIV2 (Z 51)
752732	c	1	p - c	0

Vergoedbare contraceptiva (diagnostische middelen) (MCx)

code	ZIV1 (Z 19)	Aantal (Z 22)	P.A. (Z 27)	ZIV2 (Z 51)
755790	g	1	p - g - c	0
752754	c	1	0	0

Niet-vergoedbare contraceptiva (diagnostische middelen)

code	ZIV1 (Z 19)	Aantal (Z 22)	P.A. (Z 27)	ZIV2 (Z 51)
752754	c	1	p - c	0

(4) **Meerkost onbeschikbare specialiteiten** (KB 26/4/2024 tot wijziging van het KB van 1/2/2018 tot vaststelling van de procedures, termijnen en voorwaarden inzake de tegemoetkoming van de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen in de kosten van farmaceutische specialiteiten)

De meerkost van een vervangend geneesmiddel wordt gefactureerd via een aparte facturatielijn:

- **Lijn 1:**
pseudo-categoriecode van het vervangend geneesmiddel (dat steeds als 'originale' specialiteit beschouwd wordt);
CNK-code van het vervangend geneesmiddel;
ZIV 1 = normale tegemoetkoming;
ZIV 2 = honorarium en codificatie honoraria (Z42b) = 0001
persoonlijk aandeel = remgeld van het vervangend geneesmiddel (bepaald op basis van vergoedingsbasis, remgeld, vergoedingsgroep van het onbeschikbare geneesmiddel)
- **Lijn 2:**
Pseudocode 780835;
CNK-code van het vervangend geneesmiddel;
ZIV 1 = meerkost van het vervangend geneesmiddel;
ZIV 2 = 0 en codificatie honoraria (Z42b) = 0;
persoonlijk aandeel = 0
In de overige zones, met uitzondering van Z 2-3 (volgnummer record) en Z 99 (controle cijfer record), worden de waarden uit de voorafgaande lijn overgenomen.

De 2 facturatielijnen worden als blok beschouwd: de record 'meerkost' (pseudo-code 780835) moet steeds voorafgegaan worden door een record met pseudo-categoriecode 750514, 750536, 750551, 750573, 750595, 753476, 753491 (specialiteiten). Indien een fout wordt vastgesteld in één van beide records, worden beide records samen verworpen.

RUBRIEK : Persoonlijk aandeel voor geneesmiddelen

BESCHRIJVING :

Het gaat om het aandeel dat door de rechthebbende betaald wordt.

Voor afleveringen vanaf 1/1/2008 moet de tarificatie gebaseerd worden op de Code Rechthebbende 1. Indien het 3^{de} cijfer van de CR1 gelijk is aan 0, dan wordt er getarifeerd zonder voorkeurregeling. Indien het 3^{de} cijfer van de CR1 gelijk is aan 1, dan wordt er getarifeerd met voorkeurregeling.

Voor oraal-vaste specialiteiten afgeleverd aan ROB-RVT-patiënten, is het bedrag in deze zone gelijk aan het persoonlijk aandeel*** vermenigvuldigd met het aantal eenheden (Z 22). Dit bedrag wordt afgerond naar de dichtstbijzijnde hogere of lagere eurocent. Als het resultaat precies de helft van een eenheid is, wordt het bedrag naar beneden afgerond.

De afrondingsregel wordt toegepast op 4 decimalen, m.a.w. om af te ronden op 2 decimalen wordt gekeken naar het 3^{de} en 4^{de} decimaal.

Voor jongeren die in aanmerking komen voor het K.B. van 24/03/2004 (BS 29/03/2004) (experimentele financiering contraceptiva jongeren) moet het bedrag van het persoonlijk aandeel verminderd worden met de vergoeding voorzien in het K.B. van 24/03/2004 (BS 29/03/2004).

Zie lijst website RIZIV.

Vanaf 1/10/2013 wordt deze experimentele financiering vervangen door het KB van 16/9/2013 (BS 20/9/2013). De wijze van invulling van deze zone blijft echter ongewijzigd.

VELDLENGTE EN TYPE : 1A + 9N

WIJZE VAN OPSTELLING of CODIFICATIETABEL :

Deze zone wordt ingevuld vertrekkend van rechts.

Het algebraïsch teken (+ of -) moet altijd worden vermeld in de eerste positie links.

De twee posities uiterst rechts zijn steeds decimaal.

Zie het koninklijk besluit van 7 mei 1991 tot vaststelling van het persoonlijk aandeel van de rechthebbenden in de kosten van de in het raam van de verplichte ziekte- en invaliditeitsverzekering vergoedbare farmaceutische verstrekkingen.

Indien zone 4 = 0750234, 0750256 of 0750293 dan komt hier het persoonlijk aandeel van de magistrale bereiding.

Indien zone 4 = 0750315 dan is deze zone = 0.

Indien R 40 Z 16 = 1 is de inhoud van deze zone gelijk aan nul.

- (4) Indien zone 4 = 0754176, 0754191, 0754250, 0754272 of 0754294 (zorgtrajecten) of 0753874, 0753896 (begeleidingsgesprek nieuwe medicatie) of 0758155 (honorarium per week per rustoord-bewoner) of 0794290 of 0794371 (diabeteseducatie) of 0758192 of 0758214 (huisapotheker) of 0780835 (meerkost voor onbeschikbare specialiteit), dan is deze zone gelijk aan nul.

Indien zone 4 = 0743396, dan kan een persoonlijk aandeel van maximum 1 euro per sonde aangerekend worden (enkel voor “meer geavanceerde” sondes).

Indien R 40 Z 33 = 3 of 9, dan is deze zone gelijk aan nul en wordt het bedrag van het persoonlijk aandeel toegevoegd in zone 19.

RUBRIEK : Code facturering persoonlijk aandeel**BESCHRIJVING :**

In deze zone wordt meegedeeld of het al dan niet gaat om een facturatie aan 100 % (hetzij in het kader van de MAF, hetzij in het kader van een aflevering aan een rechthebbende die behoort tot een specifieke sociale categorie).

VELDLENGTE EN TYPE : 1N**WIJZE VAN OPSTELLING of CODIFICATIETABEL :**

<u>Waarde</u>	<u>Betekenis</u>
3	Facturatie aan 100% in het kader van de MAF (inhoud zone 27 gelijk aan nul, persoonlijk aandeel wordt toegevoegd in zone 19)
9	Facturatie aan 100 % omwille van specifieke sociale categorie (*) (inhoud zone 27 gelijk aan nul, persoonlijk aandeel wordt toegevoegd in zone 19)
0	Alle andere gevallen

Waarde 3 wordt enkel gebruikt voor afleveringen aan patiënten met MAF-recht van geneesmiddelen die binnen het toepassingsgebied van de MAF vallen (zie art. 37sexies van de gecoördineerde Wet van 14 juli 1994).

Verstrekingen waarvoor geen persoonlijk aandeel voorzien is (bv. honorarium begeleidingsgesprek, honorarium per week per rustoordbewoner, ...) worden niet met waarde 3 of 9 aangeduid.

Waarde 3 kan dus enkel gebruikt worden indien zone 4 gelijk is aan:

- 0750514, 0750536, 0750551, 0753476, 0753491, 0758015, 0758030, 0758052, 0758111, 0758133 (specialiteiten categorie A, B, C, Fa, Fb)
- 0750573, 0758074 (enkel indien het gaat om griepvaccins, ATC-klasse J07BB)
- 0755510, 0755532, 0755554, 0755576, 0755591 (dieetvoeding)
- 0755716, 0755731, 0755753, 0755775, 0755790, 0753432 (diagnostische middelen)
- (4) - 0755915 (transanale irrigatie)
- 0750234, 0750256, 0750293 (magistrale bereidingen categorie 1, 2 en 4)
- 0743396, 0743411 (autosondage)
- 0795093 (actieve verbandmiddelen chronisch zieken)
- 0750411 (zuurstof)
- 0754736 (steriele insulinespuiten)

Als een rechthebbende behorend tot een specifieke sociale categorie recht heeft op MAF 100% op de datum van prestatie, dan primeren de regels die samenhangen met zijn specifieke sociale categorie boven die van de MAF. Waarde 9 primeert dus boven waarde 3.

(*) Het betreft gedetineerden waarvoor het remgeld ten laste genomen wordt door de ziekteverzekering.