

SECTION 11. - Biologie clinique

"A.R. 9.12.1994" (en vigueur 1.3.1995)
"Article 24. § 1^{er}.

Sont considérées comme prestations qui requièrent la qualification de médecin spécialiste en biologie clinique (P) :

1/CHIMIE

1/Sang"

"A.R. 9.12.1994" (en vigueur 1.3.1995) + "A.R. 16.7.2001" (en vigueur 1.12.2001) + "A.R. 26.8.2010" (en vigueur 1.10.2010)

" 540013 540024 Dosage de la myoglobine par méthode immunologique B 200
 (Maximum 1) (Règle de cumul 10)"

540035 540046 Supprimée par A.R. 3.2.2019 (en vigueur 1.4.2019)

"A.R. 9.12.1994" (en vigueur 1.3.1995) + "A.R. 26.8.2010" (en vigueur 1.10.2010) + "A.R. 3.2.2019" (en vigueur 1.4.2019)

" 540050 540061 Dosage séparé des acides aminés après fractionnement sur colonne B 2500
 (Maximum 1) (Règle de cumul 346)"

"A.R. 9.12.1994" (en vigueur 1.3.1995) + "A.R. 26.8.2010" (en vigueur 1.10.2010)

" 540072 540083 Dosage de l'acide delta aminolévulinique B 700
 (Maximum 1)

540094 540105 Dosage de l'acide lactique B 125
 (Maximum 1)

540116 540120 Dosage de l'acide pyruvique B 400
 (Maximum 1)"

"A.R. 9.12.1994" (en vigueur 1.3.1995) + "A.R. 16.7.2001" (en vigueur 1.12.2001) + "A.R. 26.8.2010" (en vigueur 1.10.2010)

" 540131 540142 Dosage de l'albumine B 50
 (Maximum 1) (Règle de cumul 11)"

"A.R. 9.12.1994" (en vigueur 1.3.1995) + "A.R. 26.8.2010" (en vigueur 1.10.2010)

" 540153 540164 Dosage de l'ammonium B 400
 (Maximum 1)

540175 540186 Dosage de la bilirubine totale et de ses fractions B 80
 (Maximum 1) (Règle de cumul 5)

540190 540201 Dosage du calcium B 60
 (Maximum 1) (Règle de cumul 12)

540212 540223 Dosage du calcium ionisé en dehors de toute méthode de calcul B 80
 (Maximum 1) (Règle de cumul 12)

540234	540245 Dosage de la carboxyhémoglobine (Maximum 1) (Règle de cumul 333)	B	250
540256	540260 Dosage des chlorures (Maximum 1) (Règle de cumul 335, 336)	B	60
540271	540282 Dosage du cholestérol total (Maximum 1)"	B	70
	"A.R. 9.12.1994" (en vigueur 1.3.1995) + "A.R. 29.4.1999" (en vigueur 1.7.1999) + "A.R. 26.8.2010" (en vigueur 1.10.2010)		
"	540293 540304 Dosage du cholestérol HDL (Maximum 1) (Règle de cumul 13)	B	100
	"A.R. 9.12.1994" (en vigueur 1.3.1995) + "A.R. 29.4.1999" (en vigueur 1.7.1999) + "A.R. 26.8.2010" (en vigueur 1.10.2010) + "A.R. 16.12.2022" (en vigueur 1.3.2023)		
540315	540326 Dosage des apolipoprotéine A1 (Maximum 1) (Règle de cumul 13)"	B	100
	"A.R. 16.12.2022" (en vigueur 1.3.2023)		
542975	542986 Dosage de l'apolipoprotéine B chez un patient sous médication hypocholestérolémiantre (Maximum 1) (Règle de cumul 13, 352)"	B	100
	"A.R. 29.4.1999" (en vigueur 1.7.1999) + "A.R. 16.7.2001" (en vigueur 1.12.2001) + "A.R. 26.8.2010" (en vigueur 1.10.2010) + "A.R. 16.12.2022" (en vigueur 1.3.2023)		
"	542231 542242 Dosage du cholestérol LDL chez un patient sous médication hypocholestérolémiantre, à l'exclusion de méthodes de calcul (Maximum 1) (Règle de cumul 352)"	B	100
	"A.R. 29.4.1999" (en vigueur 1.7.1999) + "A.R. 26.8.2010" (en vigueur 1.10.2010)		
"	542253 542264 Dosage de l'homocyst(é)ine plasmatique par une méthode spécifique (Maximum 1) (Règle diagnostique 55)"	B	1000
	"A.R. 9.12.1994" (en vigueur 1.3.1995) + "A.R. 29.11.1996" (en vigueur 1.4.1997) + "A.R. 26.8.2010" (en vigueur 1.10.2010)		
"	540330 540341 ° Dosage de la créatinine (Maximum 1) (Règle de cumul 8)"	B	70
	"A.R. 9.12.1994" (en vigueur 1.3.1995) + "A.R. 26.8.2010" (en vigueur 1.10.2010)		
"	540374 540385 Mise en évidence des cryoglobulines (Maximum 1)"	B	60
	"A.R. 29.4.1999" (en vigueur 1.7.1999) + "A.R. 26.8.2010" (en vigueur 1.10.2010)		
"	542275 542286 Dosage d'une cryoglobuline par spectrophotométrie (Maximum 1) (Règle diagnostique 62)	B	200
542290	542301 Identification immunochimique d'une cryoglobuline (Maximum 1) (Règle diagnostique 62)"	B	900

		"A.R. 9.12.1994" (en vigueur 1.3.1995) + "A.R. 26.8.2010" (en vigueur 1.10.2010)	
"	540396 540400	Dosage du cuivre par spectrométrie d'absorption atomique (Maximum 1) (Règle de cumul 14)	B 300
	540411 540422	Dosage de la céroloplasmine par méthode immunologique et du cuivre par spectrométrie d'absorption atomique (Maximum 1) (Règle de cumul 14)"	B 450
		"A.R. 9.12.1994" (en vigueur 1.3.1995) + "A.R. 29.4.1999" (en vigueur 1.7.1999) + "A.R. 26.8.2010" (en vigueur 1.10.2010) + "A.R. 25.2.2024" (en vigueur 1.5.2024)	
"	540455 540466	Electrophorèse des protéines avec courbe et calcul (Maximum 1) (Règle de cumul 11) (Règle diagnostique 171)"	B 150
		"A.R. 25.2.2024" (en vigueur 1.5.2024)	
"	542990 543001	Electrophorèse des protéines avec courbe et calcul chez les patients atteints d'une gammopathie monoclonale (Maximum 1) (Règle de cumul 11)"	B 150
		"A.R. 9.12.1994" (en vigueur 1.3.1995) + "A.R. 29.11.1996" (en vigueur 1.4.1997) + "A.R. 26.8.2010" (en vigueur 1.10.2010)	
"	540470 540481	Immunoélectrophorèse comportant l'utilisation d'un minimum de trois immunosérum antihumains (Maximum 1) (Règle de cumul 49) (Règle diagnostique 8)"	B 900
		"A.R. 31.8.2009" (en vigueur 1.11.2009) + "A.R. 26.8.2010" (en vigueur 1.10.2010) + "A.R. 18.3.2021" (en vigueur 1.6.2021) + "A.R. 16.12.2022" (en vigueur 1.3.2023)	
"	542791 542802	Dosage des chaînes légères libres kappa et lambda dans le sérum (Maximum 1) (Règle de cumul 49) (Règle diagnostique 86)"	B 2000
		"A.R. 29.11.1996" (en vigueur 1.4.1997) + "A.R. 26.8.2010" (en vigueur 1.10.2010)	
"	542032 542043	Immunofixation comportant l'utilisation d'un minimum de trois immunosérum antihumains (Maximum 1) (Règle de cumul 49) (Règle diagnostique 8)"	B 900
		"A.R. 9.12.1994" (en vigueur 1.3.1995) + "A.R. 29.11.1996" (en vigueur 1.4.1997) + "A.R. 26.8.2010" (en vigueur 1.10.2010)	
"	540492 540503	Dosages des bicarbonates plasmatiques ou sériques, à l'exclusion des résultats de calcul obtenus au départ de données de l'équilibre acido-basique (Maximum 1) (Règle de cumul 335, 336)"	B 60
	542054 542065	Supprimée par A.R. 26.8.2010 (en vigueur 1.10.2010)	
		"A.R. 9.12.1994" (en vigueur 1.3.1995) + "A.R. 29.11.1996" (en vigueur 1.4.1997) + "A.R. 26.8.2010" (en vigueur 1.10.2010)	
"	540514 540525	Détermination du pH sanguin et des pressions partielles en CO ₂ et O ₂ y compris éventuellement les calculs des autres paramètres de l'équilibre acide-base (Maximum 1) (Règle de cumul 333, 334)	B 250

540536	540540 Mesure de la saturation en O ₂ de l'Hb (à l'exclusion de tout calcul) (Maximum 1) (Règle de cumul 333, 334)"	B	100
"	"A.R. 9.12.1994" (en vigueur 1.3.1995) + "A.R. 26.8.2010" (en vigueur 1.10.2010)		
540551	540562 Dosage du fer (Maximum 1) (Règle de cumul 15)	B	100
540573	540584 Dosage du fer et détermination de la capacité de liaison du fer (Maximum 1) (Règle de cumul 15,16)	B	150
540595	540606 Dosage du glutathion réduit (Maximum 1)	B	400
540610	540621 Dosage d'un substrat de la glycolyse dans les érythrocytes (Maximum 1)	B	250
540632	540643 Identification et dosage de l'hémoglobine F par alcalino-résistance (Maximum 1)"	B	200
"	"A.R. 9.12.1994" (en vigueur 1.3.1995) + "A.R. 29.11.1996" (en vigueur 1.4.1997) + "A.R. 26.8.2010" (en vigueur 1.10.2010)		
540654	540665 Electrophorèse en Ph alcalin en vue de la détection d'une hémoglobinopathie (Maximum 1) (Règle de cumul 50)"	B	500
"	"A.R. 29.11.1996" (en vigueur 1.4.1997) + "A.R. 26.8.2010" (en vigueur 1.10.2010)		
542076	542080 Chromatographie en vue de la détection d'une hémoglobinopathie (Maximum 1) (Règle de cumul 50)	B	500
542091	542102 Focalisation isoélectrique en vue de la détection d'une hémoglobinopathie (Maximum 1) (Règle de cumul 50)"	B	500
"	"A.R. 9.12.1994" (en vigueur 1.3.1995) + "A.R. 26.8.2010" (en vigueur 1.10.2010)		
540676	540680 Identification d'une hémoglobine anormale par une seconde électrophorèse (Maximum 1) (Règle de cumul 17) (Règle diagnostique 4)	B	400
540691	540702 Dosage photométrique de l'hémoglobine A2 sur éluat après séparation électrophorétique ou chromatographique (Maximum 1)	B	400
540713	540724 Identification des hémoglobines S et D par test de solubilité (Maximum 1) (Règle de cumul 17)"	B	100

		"A.R. 9.12.1994" (en vigueur 1.3.1995) + "A.R. 16.7.2001" (en vigueur 1.12.2001) + "A.R. 26.8.2010" (en vigueur 1.10.2010)	
"	540735 540746	Mise en évidence d'une hémoglobine instable par dénaturation à la chaleur et/ou à l'isopropanol (Maximum 1)"	B 100
		"A.R. 9.12.1994" (en vigueur 1.3.1995) + "A.R. 29.4.1999" (en vigueur 1.7.1999) + "A.R. 26.8.2010" (en vigueur 1.10.2010)	
"	540750 540761	Dosage de glycohémoglobine en hémolsat (Maximum 1) (Règle de cumul 18) (Règle diagnostique 56)"	B 250
		"A.R. 9.12.1994" (en vigueur 1.3.1995) + "A.R. 26.8.2010" (en vigueur 1.10.2010) + "A.R. 18.6.2017" (en vigueur 1.9.2017)	
"	540772 540783	Dosage de la fructosamine (Maximum 1) (Règle de cumul 18) (Règle diagnostique 124)"	B 125
		"A.R. 18.6.2017" (en vigueur 1.9.2017)	
"	587930 587941	Dosage de la cystatine C (Maximum 1) (Règle de cumul 343) (Règle diagnostique 125)	B 800
	587952 587963	Dosage de l'iode dans le sérum ou le plasma (Maximum 1) (Règle diagnostique 126)"	B 1400
		"A.R. 9.12.1994" (en vigueur 1.3.1995) + "A.R. 26.8.2010" (en vigueur 1.10.2010)	
	540794 540805	Dosage du magnésium (Maximum 1)"	B 60
	540816 540820	Supprimée par A.R. 26.8.2010 (en vigueur 1.10.2010)	
		"A.R. 9.12.1994" (en vigueur 1.3.1995) + "A.R. 26.8.2010" (en vigueur 1.10.2010)	
"	540831 540842	Dosage de la méthémoglobine (Maximum 1) (Règle de cumul 334)	B 150
	540853 540864	Détermination de l'osmolalité (Maximum 1)	B 125
	540875 540886	Dosage des phosphates (Maximum 1)"	B 60
	540890 540901	Supprimée par A.R. 26.8.2010 (en vigueur 1.10.2010)	
		"A.R. 9.12.1994" (en vigueur 1.3.1995) + "A.R. 26.8.2010" (en vigueur 1.10.2010)	
"	540912 540923	Fractionnement et dosage des porphyrines érythrocytaires par méthode HPLC (Maximum 1)	B 2000
	540934 540945	Dosage du potassium (Maximum 1) (Règle de cumul 335, 336)	B 60
	540956 540960	Dosage des protéines totales (Maximum 1)	B 50

540993	541004	Dosage de la préalbumine (transthyrétine) par méthode immunologique (Maximum 1)	B	125
541015	541026	Dosage de la rétinol binding protein par méthode immunologique (Maximum 1)	B	125
541030	541041	Dosage de la transferrine par méthode immunologique (Maximum 1) (Règle de cumul 16)" "A.R. 9.12.1994" (en vigueur 1.3.1995) + "A.R. 26.8.2010" (en vigueur 1.10.2010) + "A.R. 16.12.2022" (en vigueur 1.3.2023)	B	125
"	541052	541063 Dosage de la CRP par méthode immunologique (Maximum 1) (Règle de cumul 35, 354)" "A.R. 9.12.1994" (en vigueur 1.3.1995) + "A.R. 26.8.2010" (en vigueur 1.10.2010)	B	100
"	541074	541085 Dosage de l'alpha-1-glycoprotéine acide (orosomucoïde) par méthode immunologique (Maximum 1) (Règle de cumul 35)	B	125
541096	541100	Dosage de l'haptoglobine par méthode immunologique (Maximum 1) (Règle de cumul 35)	B	125
541111	541122	Dosage de l'alpha-1-protéase inhibiteur (alpha-1-antitrypsine) par méthode immunologique (Maximum 1) (Règle de cumul 35)	B	125
541133	541144	Dosage de C3 par méthode immunologique (Maximum 1)	B	125
541155	541166	Dosage de C4 par méthode immunologique (Maximum 1)	B	125
541170	541181	Dosage de C3 d par méthode immunologique (Maximum 1)	B	125
541192	541203	Dosage de l'alpha-2-macroglobuline par méthode immunologique (Maximum 1)	B	125
541214	541225	Dosage des IgG par méthode immunologique (Maximum 1)	B	125
541236	541240	Dosage des IgA par méthode immunologique (Maximum 1)	B	125
541251	541262	Dosage des IgM par méthode immunologique (Maximum 1)	B	125
541273	541284	Dosage des IgG2 par méthode immunologique (Maximum 1)	B	400

	541295 541306 Dosage des IgG3 par méthode immunologique (Maximum 1)"	B 400
	"A.R. 19.12.1994" (en vigueur 1.3.1995) + "A.R. 26.8.2010" (en vigueur 1.10.2010)	
"	541332 541343 Dosage IgG4 par méthode immunologique (Maximum 1) (Règle diagnostique 50)"	B 400
	"A.R. 9.12.1994" (en vigueur 1.3.1995) + "A.R. 26.8.2010" (en vigueur 1.10.2010)	
"	541310 541321 Dosage de la fibronectine par méthode immunologique (Maximum 1)	B 125
	541354 541365 Dosage du sodium (Maximum 1) (Règle de cumul 335, 336)"	B 60
	"A.R. 26.8.2010" (en vigueur 1.10.2010)	
"	542872 542883 Dosage du sodium, du potassium, des chlorures et des bicarbonates plasmatiques ou sériques (Maximum 1) (Règle de cumul 335)"	B 200
	"A.R. 9.12.1994" (en vigueur 1.3.1995) + "A.R. 26.8.2010" (en vigueur 1.10.2010)	
"	541376 541380 Dosage des triglycérides (Maximum 1)"	B 70
	"A.R. 9.12.1994" (en vigueur 1.3.1995) + "A.R. 26.8.2010" (en vigueur 1.10.2010) + "A.R. 29.3.2019" (en vigueur 1.6.2019) + "A.R. 18.3.2021" (en vigueur 1.4.2021)	
"	541391 541402 Dosage de vitamine B12 et acide folique, par méthode non-isotopique (Maximum 1) (Règle de cumul 303) (Règle diagnostique 154) (Règle diagnostique 156)"	B 350
	"A.R. 9.12.1994" (en vigueur 1.3.1995) + "A.R. 29.4.1999" (en vigueur 1.7.1999) + "A.R. 26.8.2010" (en vigueur 1.10.2010) + "A.R. 18.3.2021" (en vigueur 1.4.2021)	
"	541413 541424 Dosage de l'alpha foetoprotéine par méthode non-isotopique (Maximum 1) (Règle de cumul 302, 64)"	B 300
	"A.R. 9.12.1994" (en vigueur 1.3.1995) + "A.R. 26.8.2010" (en vigueur 1.10.2010) + "A.R. 18.3.2021" (en vigueur 1.4.2021)	
"	541435 541446 Dosage de l'acide folique dans le sérum par méthode non-isotopique (Maximum 1) (Règle de cumul 303) (Règle diagnostique 156)"	B 250
	541450 541461 Supprimée par A.R. 18.3.2021 (en vigueur 1.4.2021)	
	"A.R. 9.12.1994" (en vigueur 1.3.1995) + "A.R. 26.8.2010" (en vigueur 1.10.2010) + "A.R. 18.3.2021" (en vigueur 1.4.2021)	
"	541472 541483 Dosage de ferritine par méthode non-isotopique (Maximum 1) (Règle de cumul 305)"	B 250

		"A.R. 9.12.1994" (en vigueur 1.3.1995) + "A.R. 26.8.2010" (en vigueur 1.10.2010) + "A.R. 29.3.2019" (en vigueur 1.6.2019) + "A.R. 18.3.2021" (en vigueur 1.4.2021)	
"	541494 541505	Dosage de vitamine B12 par méthode non-isotopique (Maximum 1) (Règle de cumul 303) (Règle diagnostique 154)"	B 250
		"A.R. 29.11.1996" (en vigueur 1.4.1997) + "A.R. 26.8.2010" (en vigueur 1.10.2010)	
"	542113 542124	Dosage du carotène (Maximum 1) (Règle de cumul 19)"	B 125
		"A.R. 9.12.1994" (en vigueur 1.3.1995) + "A.R. 29.11.1996" (en vigueur 1.4.1997) + "A.R. 26.8.2010" (en vigueur 1.10.2010)	
"	541531 541542	Dosage de la vitamine A par méthode HPLC (Maximum 1) (Règle de cumul 19)"	B 600
		"A.R. 29.11.1996" (en vigueur 1.4.1997) + "A.R. 26.8.2010" (en vigueur 1.10.2010)	
"	542135 542146	Dosage de la vitamine E par méthode HPLC (Maximum 1) (Règle de cumul 19)"	B 600
		"A.R. 9.12.1994" (en vigueur 1.3.1995) + "A.R. 26.8.2010" (en vigueur 1.10.2010)	
"	541553 541564	Dosage de la vitamine C (Maximum 1)	B 200
	541575 541586	Dosage du zinc par spectrométrie d'absorption atomique (Maximum 1)"	B 250
	541590 541601	Supprimée par A.R. 26.8.2010 (en vigueur 1.10.2010)	
		"A.R. 9.12.1994" (en vigueur 1.3.1995) + "A.R. 26.8.2010" (en vigueur 1.10.2010)	
"	541612 541623	Dosage des amylases (Maximum 1) (Règle de cumul 337)"	B 125
	541634 541645	Supprimée par A.R. 26.8.2010 (en vigueur 1.10.2010)	
		"A.R. 9.12.1994" (en vigueur 1.3.1995) + "A.R. 26.8.2010" (en vigueur 1.10.2010)	
"	541656 541660	Dosage des cholinestérases (Maximum 1) (Règle diagnostique 92)"	B 125
	541671 541682	Supprimée par A.R. 26.8.2010 (en vigueur 1.10.2010)	
		"A.R. 9.12.1994" (en vigueur 1.3.1995) + "A.R. 29.11.1996" (en vigueur 1.4.1997) + "A.R. 26.8.2010" (en vigueur 1.10.2010)	
"	541693 541704 °	Dosage des créatine kinases (Maximum 1) (Règle de cumul 10)"	B 100
	541715 541726	Electrophorèse avec diagramme ou calcul des iso-enzymes de la créatine kinase (Maximum 1) (Règle de cumul 10)"	B 150
	542150 542161	Supprimée par A.R. 26.8.2010 (en vigueur 1.10.2010)	

		"A.R. 29.11.1996" (en vigueur 1.4.1997) + "A.R. 26.8.2010" (en vigueur 1.10.2010)	
"	542172 542183	Immunodosage d'un iso-enzyme de la créatine kinase (Maximum 1) (Règle de cumul 10)"	B 250
	541730 541741	Supprimée par A.R. 26.8.2010 (en vigueur 1.10.2010)	
		"A.R. 29.4.1999" (en vigueur 1.7.1999) + "A.R. 26.8.2010" (en vigueur 1.10.2010)	
"	542334 542345	Dosage de l'isoforme T de la troponine par méthode immunologique (Maximum 1) (Règle de cumul 10)	B 350
	542356 542360	Dosage de l'isoforme I de la troponine par méthode immunologique (Maximum 1) (Règle de cumul 10)"	B 350
	541752 541763	Supprimée par A.R. 26.8.2010 (en vigueur 1.10.2010)	
	542194 542205	Supprimée par A.R. 26.8.2010 (en vigueur 1.10.2010)	
	542216 542220	Supprimée par A.R. 26.8.2010 (en vigueur 1.10.2010)	
		"A.R. 9.12.1994" (en vigueur 1.3.1995) + "A.R. 29.4.1999" (en vigueur 1.7.1999) + "A.R. 26.8.2010" (en vigueur 1.10.2010)	
"	541774 541785	Dosage des déhydrogénases lactiques (Maximum 1) (Règle de cumul 10)"	B 80
	541796 541800	Supprimée par A.R. 26.8.2010 (en vigueur 1.10.2010)	
	541811 541822	Supprimée par A.R. 26.8.2010 (en vigueur 1.10.2010)	
		"A.R. 9.12.1994" (en vigueur 1.3.1995) + "A.R. 26.8.2010" (en vigueur 1.10.2010)	
"	541833 541844	Dosage des lipases (Maximum 1) (Règle de cumul 337)"	B 125
	541855 541866	Supprimée par A.R. 26.8.2010 (en vigueur 1.10.2010)	
	541870 541881	Supprimée par A.R. 26.8.2010 (en vigueur 1.10.2010)	
		"A.R. 9.12.1994" (en vigueur 1.3.1995) + "A.R. 29.11.1996" (en vigueur 1.4.1997) + "A.R. 26.8.2010" (en vigueur 1.10.2010)	
"	541892 541903	° Dosage des gammaglutamyltransférases (Maximum 1)	B 80
	541914 541925	° Dosage des phosphatases alcalines (Maximum 1)"	B 80
	542673 542684	Supprimée par A.R. 23.9.2018 (en vigueur 1.12.2018)	
		"A.R. 31.8.2009" (en vigueur 1.11.2009) + "A.R. 26.8.2010" (en vigueur 1.10.2010)	
"	542813 542824	Dosage de la tryptase dans le sérum (Maximum 1) (Règle diagnostique 87)"	B 700
	542695 542706	Supprimée par A.R. 23.9.2018 (en vigueur 1.12.2018)	

541936 541940 Supprimée par A.R. 23.9.2018 (en vigueur 1.12.2018)

- " "A.R. 23.9.2018" (en vigueur 1.12.2018)
- " 542894 542905 Dosage de la formation osseuse (Maximum 1) (règle de cumul 77) (Règle diagnostique 71)" B 400
- " "A.R. 29.9.2019" (en vigueur 1.12.2019)
- " 542953 542964 Dosage de la perte osseuse (Maximum 1) (Règle de cumul 78) (Règle diagnostique 71)" B 400
- " "A.R. 9.12.1994" (en vigueur 1.3.1995) + "A.R. 29.11.1996" (en vigueur 1.4.1997) + "A.R. 26.8.2010" (en vigueur 1.10.2010)
- " 541973 541984 Dosage d'une enzyme intra-érythrocytaire ou intra-leucocytaire (Maximum 5)" B 500
- " "A.R. 9.12.1994" (en vigueur 1.3.1995) + "A.R. 26.8.2010" (en vigueur 1.10.2010) + "A.R. 22.10.2010" (en vigueur 1.2.2011)
- " 541995 542006 Dosage de l'enzyme de conversion de l'angiotensine (Kininase 2) (Maximum 1)" B 200
- " "A.R. 9.12.1994" (en vigueur 1.3.1995) + "A.R. 26.8.2010" (en vigueur 1.10.2010) + "A.R. 22.10.2010" (en vigueur 1.2.2011) + "A.R. 18.3.2021" (en vigueur 1.4.2021)
- " 542010 542021 Dosage de l'antigène prostatique spécifique (P.S.A.) par méthode non-isotopique effectué pour le suivi thérapeutique d'un cancer de la prostate connu (Maximum 1) (Règle de cumul 316) (Règle diagnostique 5)" B 350
- 542835 542846 Supprimée par A.R. 17.3.2013 (en vigueur 1.10.2013)
- " "A.R. 22.10.2010" (en vigueur 1.2.2011) + "A.R. 18.3.2021" (en vigueur 1.4.2021)
- " 542850 542861 Dosage de l'antigène prostatique spécifique (P.S.A.) par méthode non-isotopique effectué dans le cadre du dépistage individuel, à partir de 40 ans, chez l'homme présentant des antécédents familiaux de cancer de la prostate diagnostiqué avant l'âge de 65 ans (Maximum 1) (Règle de cumul 338) (Règle diagnostique 97)" B 350
- " "A.R. 29.4.1999" (en vigueur 1.7.1999) + "A.R. 26.8.2010" (en vigueur 1.10.2010)
- " 542371 542382 Test d'absorption du D-Xylose, dosage du D-Xylose (Maximum 1)" B 600
- " "A.R. 29.4.1999" (en vigueur 1.7.1999) + "A.R. 26.8.2010" (en vigueur 1.10.2010) + "A.R. 3.2.2019" (en vigueur 1.4.2019)
- " 542393 542404 Dosage séparé de la carnitine libre et des fractions de l'acylcarnitine (Maximum 1) (Règle diagnostique 40)" B 1000

542415	542426	Détermination spécifique des acides gras C ₂₂ -C ₂₆ , acide phytanique et acide pristanique avec identification au moyen d'un spectromètre de masse (Maximum 1) (Règle diagnostique 40)"	B 3000
542430 542441 Supprimée par A.R. 3.2.2019 (en vigueur 1.4.2019) + Erratum M.B. 7.3.2019			
"A.R. 29.4.1999" (en vigueur 1.7.1999) + "A.R. 26.8.2010" (en vigueur 1.10.2010)			
"	542452	542463 Détermination spécifique des acides biliaires, avec identification au moyen d'un spectromètre de masse (Maximum 1) (Règle diagnostique 59, 60)	B 3000
542474	542485 Dosage d'une enzyme lysosomiale (Maximum 1) (Règle diagnostique 40)	B 500	
542496	542500 Dosage de l'acétoacétate et du 3 - hydroxybutyrate (Maximum 1) (Règle diagnostique 40)	B 700	
542511	542522 Dosage d'acides gras libres (Maximum 1) (Règle diagnostique 40)	B 250	
542533	542544 Dosage de beta 2 microglobuline par méthode immunologique (Maximum 1)"	B 300	
"A.R. 10.2.2006" (en vigueur 1.5.2006) + "A.R. 26.8.2010" (en vigueur 1.10.2010)			
"	542776	542780 Détermination du facteur de risque du syndrome de Down au cours du 1 ^{er} trimestre de la grossesse, comprenant le dosage spécifique de la sous-unité bêta libre de la choriogonadotrophine humaine (bêta HCG libre) et de la protéine placentaire A de la grossesse (PAPP-A), en tenant compte de la mesure de paramètres cliniques (évaluation de l'épaisseur du pli de la nuque par la mesure échographique de la transparence nucale foetale) et statistiques adéquats (Maximum 1) (Règle de cumul 124, 125)"	B 2500
"A.R. 29.4.1999" (en vigueur 1.7.1999) + Erratum M.B. 27.5.1999 + "A.R. 10.2.2006" (en vigueur 1.5.2006) + "A.R. 26.8.2010" (en vigueur 1.10.2010)			
"	542555	542566 Détermination du facteur de risque du syndrome de Down et de la malformation du tube neural au cours du 2 ^{ème} trimestre de la grossesse, comprenant le dosage de l'alpha foetoprotéine, de l'H.C.G. et d'oestriol libre ainsi que le calcul, en tenant compte des paramètres cliniques et statistiques adéquats (Maximum 1) (Règle de cumul 64, 124, 125)"	B 1400
"A.R. 16.7.2001" (en vigueur 1.12.2001) + "A.R. 26.8.2010" (en vigueur 1.10.2010)			
"	542710	542721 Dosage de trypsine (Maximum 1) (Règle de cumul 79)	B 350
542732	542743 Dosage de l'immunoglobuline thyréostimulante (TSI) dans l'évolution d'un traitement médicamenteux (Maximum 1) (Règle de cumul 80)"	B 900	

542754 542765 Supprimée par A.R. 23.9.2018 (en vigueur 1.12.2018)

- " "A.R. 3.2.2019" (en vigueur 1.4.2019)
544331 544342 Dosage de l'acide méthylmalonique et de la succinylacétone (Maximum 1) (Règle de cumul 345) (Règle diagnostique 40, 130) B 1000
- 544353 544364 Dosage des acides organiques dans le sérum ou dans le plasma (Maximum 1) (Règle de cumul 345) (Règle diagnostique 40, 130) B 3000
- 544390 544401 Dosage de l'acide pipécolique (Maximum 1) (Règle de cumul 346) (Règle diagnostique 40, 131) B 2000
- 544412 544423 Dosage du guanidinoacétate et de la créatine (Maximum 1) (Règle de cumul 347) (Règle diagnostique 40, 132) B 2000
- 544471 544482 Dosage du galactose-1-phosphate dans les érythrocytes (Maximum 1) (Règle diagnostique 40) B 1000
- 544493 544504 Dosage séparé du cholestanol, 7- et 8- dehydrocholesterol (Maximum 1) (Règle de cumul 348) (Règle diagnostique 40) B 2000
- 544773 544784 Dosage séparé du desmostérol, lathostérol, campestérol, sitostérol et 27-Hydroxycholestérol (Maximum 1) (Règle de cumul 348) (Règle diagnostique 40)" B 2000
- " "A.R. 3.2.2019" (en vigueur 1.4.2019) + Erratum M.B. 7.3.2019
544795 544806 Dosage séparé du cholestanol, 7- et 8-dehydrocholestérol, desmostérol, lathostérol, campestérol, sitostérol et 27-hydroxycholestérol (Maximum 1) (Règle de cumul 348) (Règle diagnostique 40)" B 3000
- " "A.R. 3.2.2019" (en vigueur 1.4.2019)
544832 544843 Identification de l'asialotransferrine, de la monosialotransferrine, et de la disialotransferrine (Maximum 1) (Règle diagnostique 40, 131)" B 500
- " "A.R. 3.2.2019" (en vigueur 1.4.2019) + Erratum M.B. 7.3.2019
544854 544865 Détermination du phénotype de l'inhibiteur de l'alpha1-protéinase (alpha1-antitrypsine) (Maximum 1) (Règle diagnostique 131, 133)" B 600
- " "A.R. 18.3.2021" (en vigueur 1.6.2021)
542931 542942 Dosage des autoanticorps (GAD65) anti glutamate décarboxylase (Maximum 1) (Règle diagnostique 63)" B 600

		"A.R. 16.12.2022" (en vigueur 1.3.2023)	
"	545930 545941	Dosage du facteur de croissance placentaire (PIGF) et soluble fms-like tyrosine kinase-1 (sFlt-1) avec calcul du ratio sFlt-1/PIGF (Maximum 1) (Règle diagnostique 153, 167)"	B 2000
		"A.R. 9.7.2023" (en vigueur 1.9.2023)	
"	545952 545963	Détermination d'un produit de contraste iodé (iohexol) avec détermination précise du taux de filtration glomérulaire (Maximum 1) (Règle diagnostique 170)"	B 2000
La prestation 545952-545963 et la prestation 442212-442223 ne peuvent pas être portées en compte le même jour.			
 "A.R. 9.12.1994" (en vigueur 1.3.1995) + "A.R. 26.8.2010" (en vigueur 1.10.2010) + "A.R. 3.2.2019" (en vigueur 1.4.2019) "2/Urine			
	543012 543023	Supprimée par A.R. 3.2.2019 (en vigueur 1.4.2019)	
	543034 543045	Dosage séparé des acides aminés après fractionnement sur colonne (Maximum 1) (Règle de cumul 346)"	B 2500
		"A.R. 29.4.1999" (en vigueur 1.7.1999) + "A.R. 26.8.2010" (en vigueur 1.10.2010)	
"	543830 543841	Chromatographie des purines et des pyrimidines (Maximum 1) (Règle de cumul 68) (Règle diagnostique 40)	B 350
	543852 543863	Dosage séparé des purines et des pyrimidines après fractionnement sur colonne (Maximum 1) (Règle de cumul 68) (Règle diagnostique 40)"	B 2500
		"A.R. 9.12.1994" (en vigueur 1.3.1995) + "A.R. 29.4.1999" (en vigueur 1.7.1999) + "A.R. 26.8.2010" (en vigueur 1.10.2010)	
"	543056 543060	Dosage de l'acide delta-aminolévulinique (Maximum 1)"	B 600
		"A.R. 9.12.1994" (en vigueur 1.3.1995) + "A.R. 29.4.1999" (en vigueur 1.7.1999) + "A.R. 26.8.2010" (en vigueur 1.10.2010) + "A.R. 3.2.2019" (en vigueur 1.4.2019)	
"	543071 543082	Détermination spécifique des acides organiques avec identification au moyen d'un spectromètre de masse (Maximum 1) (Règle de cumul 345) (Règle diagnostique 40)"	B 3000
		"A.R. 9.12.1994" (en vigueur 1.3.1995) + "A.R. 26.8.2010" (en vigueur 1.10.2010)	
"	543093 543104	Dosage de l'acide urique (Maximum 1)	B 60
	543130 543141	Dosage de l'ammonium (Maximum 1)	B 100
	543152 543163	Dosage des amylases (Maximum 1)	B 125

	543174 543185 Dosage de l'azote total (Kjeldahl) (Maximum 1)	B 700
	543196 543200 Dosage du calcium (Maximum 1)	B 60
	543211 543222 Dosage des chlorures (Maximum 1)"	B 60
	"A.R. 9.12.1994" (en vigueur 1.3.1995) + "A.R. 29.4.1999" (en vigueur 1.7.1999) + "A.R. 26.8.2010" (en vigueur 1.10.2010)	
"	543233 543244 Fractionnement et dosage des porphyrines par méthode HPLC (Maximum 1) (Règle diagnostique 65)"	B 2000
"	"A.R. 9.12.1994" (en vigueur 1.3.1995) + "A.R. 26.8.2010" (en vigueur 1.10.2010) + "A.R. 18.6.2017" (en vigueur 1.9.2017)	
"	543255 543266 Dosage de la créatinine (Maximum 1) (Règle de cumul 8, 343)"	B 80
"	"A.R. 9.12.1994" (en vigueur 1.3.1995) + "A.R. 26.8.2010" (en vigueur 1.10.2010)	
"	543270 543281 Clearance de la créatinine (Maximum 1) (Règle de cumul 8)	B 200
	543314 543325 Dosage du cuivre par spectrométrie d'absorption atomique (Maximum 1)	B 300
	543336 543340 Recherche de la cystine (Maximum 1)	B 20
	543351 543362 Electrophorèse des protéines (Maximum 1)	B 250
	543373 543384 Dosage du fer par spectrométrie d'absorption atomique (Maximum 1)"	B 300
	543955 543966 Supprimée par A.R. 23.9.2018 (en vigueur 1.12.2018)	
	543410 543421 Supprimée par A.R. 26.8.2010 (en vigueur 1.10.2010)	
	"A.R. 23.9.2018" (en vigueur 1.12.2018)	
"	542916 542920 Dosage de la perte osseuse (Maximum 1) (Règle de cumul 78) (Règle diagnostique 71)"	B 400
"	"A.R. 9.12.1994" (en vigueur 1.3.1995) + "A.R. 29.11.1996" (en vigueur 1.4.1997) + "A.R. 26.8.2010" (en vigueur 1.10.2010)	
"	543432 543443 Immunoélectrophorèse comportant l'utilisation d'un minimum de deux immunosérum antihumains (Maximum 1) (Règle de cumul 51)"	B 700
"	"A.R. 29.11.1996" (en vigueur 1.4.1997) + "A.R. 26.8.2010" (en vigueur 1.10.2010)	
"	543815 543826 Immunofixation comportant l'utilisation d'un minimum de deux immunosérum antihumains (Maximum 1) (Règle de cumul 51)"	B 700

		"A.R. 9.12.1994" (en vigueur 1.3.1995) + "A.R. 26.8.2010" (en vigueur 1.10.2010)	
"	543454 543465	Dosage de l'iode (Maximum 1)	B 500
	543476 543480	Dosage du magnésium (Maximum 1)	B 60
	543513 543524	Dosage des mucopolysaccharides (Maximum 1)	B 250
	543535 543546	Détermination de l'osmolalité (Maximum 1)"	B 125
		"A.R. 9.12.1994" (en vigueur 1.3.1995) + "A.R. 16.7.2001" (en vigueur 1.12.2001) + "A.R. 26.8.2010" (en vigueur 1.10.2010)	
"	543572 543583	Dosage des oxalates par méthode HPLC ou méthode enzymatique spécifique (Maximum 1)"	B 600
		"A.R. 9.12.1994" (en vigueur 1.3.1995) + "A.R. 26.8.2010" (en vigueur 1.10.2010)	
"	543594 543605	Dosage des phosphates (Maximum 1)"	B 60
		"A.R. 9.12.1994" (en vigueur 1.3.1995) + "A.R. 29.4.1999" (en vigueur 1.7.1999) + "A.R. 26.8.2010" (en vigueur 1.10.2010)	
"	543616 543620	Recherche du porphobilinogène (Maximum 1)	B 80
	543631 543642	Dosage du porphobilinogène (Maximum 1) (Règle diagnostique 66)	B 400
	543653 543664	Recherche des porphyrines (Maximum 1)"	B 50
		"A.R. 9.12.1994" (en vigueur 1.3.1995) + "A.R. 26.8.2010" (en vigueur 1.10.2010)	
"	543675 543686	Dosage du potassium (Maximum 1)	B 60
	543690 543701	Dosage spécifique d'une protéine par méthode immunologique (Maximum 3)"	B 150
		"A.R. 9.12.1994" (en vigueur 1.3.1995) + "A.R. 29.4.1999" (en vigueur 1.7.1999) + "A.R. 26.8.2010" (en vigueur 1.10.2010)	
"	543712 543723	Dosage de l'albumine en microquantité par méthode immunologique (Maximum 1) (Règle diagnostique 3) (Règle de cumul 69)"	B 150
		"A.R. 9.12.1994" (en vigueur 1.3.1995) + "A.R. 26.8.2010" (en vigueur 1.10.2010)	
"	543734 543745	Dosage du sodium (Maximum 1)"	B 60

		"A.R. 9.12.1994" (en vigueur 1.3.1995) + "A.R. 29.4.1999" (en vigueur 1.7.1999) + "A.R. 26.8.2010" (en vigueur 1.10.2010) + "A.R. 3.2.2019" (en vigueur 1.4.2019)	
"	543756	543760 Chromatographie des oligosaccharides (Maximum 1) (Règle diagnostique 40)"	B 500
"	544434	"A.R. 3.2.2019" (en vigueur 1.4.2019) 544445 Dosage du guanidinoacétate et de la créatine (Maximum 1) (Règle de cumul 347) (Règle diagnostique 40, 132)	B 2000
	544891	544902 Dosage séparé des polyols après fractionnement (Maximum 1) (Règle de cumul 349) (Règle diagnostique 40)	B 2000
	544913	544924 Dosage séparé des mono- et disaccharides après fractionnement (Maximum 1) (Règle de cumul 349) (Règle diagnostique 40)	B 2000
	544935	544946 Dosage séparé des polyols, mono- et disaccharides après fractionnement (Maximum 1) (Règle de cumul 349) (Règle diagnostique 40)"	B 3000
"	543771	"A.R. 9.12.1994" (en vigueur 1.3.1995) + "A.R. 26.8.2010" (en vigueur 1.10.2010) 543782 Dosage de l'urée (Maximum 1)"	B 50
"	543793	"A.R. 9.12.1994" (en vigueur 1.3.1995) + "A.R. 29.4.1999" (en vigueur 1.7.1999) + "A.R. 26.8.2010" (en vigueur 1.10.2010) 543804 Test d'absorption du D-Xylose, dosage du D-Xylose (Maximum 1)"	B 600
"	543896	"A.R. 29.4.1999" (en vigueur 1.7.1999) + "A.R. 26.8.2010" (en vigueur 1.10.2010) 543900 Recherche et identification de mucopolysaccharides (Maximum 1) (Règle diagnostique 40)	B 500
	543911	543922 Dosage de l'acide orotique par méthode HPLC (Maximum 1) (Règle diagnostique 40)	B 600
	543933	543944 Dosage de l'acide sialique (Maximum 1) (Règle diagnostique 40)"	B 250
"	543970	"A.R. 16.7.2001" (en vigueur 1.12.2001) + "A.R. 26.8.2010" (en vigueur 1.10.2010) 543981 Dosage de bêta-2 microglobuline (Maximum 1) (Règle de cumul 81)	B 300
	543992	544003 Dosage de l'adénosine monophosphate cyclique (cAMP) (Maximum 1) (Règle de cumul 82)"	B 350

		"A.R. 9.12.1994" (en vigueur 1.3.1995) + "A.R. 26.8.2010" (en vigueur 1.10.2010)
		"3/Liquide Céphalo-rachidien
544014	544025 Dosage de l'acide lactique (Maximum 1)"	B 150
		"A.R. 9.12.1994" (en vigueur 1.3.1995) + "A.R. 29.11.1996" (en vigueur 1.4.1997) + "A.R. 26.8.2010" (en vigueur 1.10.2010)
"	544036 544040 Dosage des déhydrogénases lactiques (Maximum 1) (Règle de cumul 59)"	B 150
		"A.R. 29.11.1996" (en vigueur 1.4.1997) + "A.R. 26.8.2010" (en vigueur 1.10.2010)
"	544250 544261 Dosage des créatine kinases (Maximum 1) (Règle de cumul 59)"	B 150
544051	544062 Supprimée par A.R. 26.8.2010 (en vigueur 1.10.2010)	
		"A.R. 9.12.1994" (en vigueur 1.3.1995) + "A.R. 26.8.2010" (en vigueur 1.10.2010)
"	544073 544084 Dosage du glucose (Maximum 1)	B 100
544095	544106 Dosage des protéines totales (Maximum 1)	B 100
544110	544121 Electrophorèse des protéines sans courbe ni calcul (Maximum 1) (Règle de cumul 31)	B 250
544132	544143 Electrophorèse des protéines avec courbe et calcul (Maximum 1) (Règle de cumul 31)"	B 400
		"A.R. 9.12.1994" (en vigueur 1.3.1995) + "A.R. 29.11.1996" (en vigueur 1.4.1997) + "A.R. 26.8.2010" (en vigueur 1.10.2010)
"	544154 544165 Immunoélectrophorèse comportant l'utilisation d'un minimum de trois immunosérum antihumains (Maximum 1) (Règle de cumul 32)"	B 1000
		"A.R. 29.11.1996" (en vigueur 1.4.1997) + "A.R. 26.8.2010" (en vigueur 1.10.2010)
"	544272 544283 Immunofixation comportant l'utilisation d'un minimum de trois immunosérum antihumains (Maximum 1) (Règle de cumul 32)"	B 1000
		"A.R. 9.12.1994" (en vigueur 1.3.1995) + "A.R. 26.8.2010" (en vigueur 1.10.2010)
"	544176 544180 Focalisation isoélectrique des protéines du LCR et du sérum et dosage des protéines totales du LCR et du sérum (Maximum 1) (Règle de cumul 32)	B 3000
544191	544202 Focalisation isoélectrique des protéines du LCR et du sérum avec identification immunologique des IgG par blotting et dosage des protéines totales du LCR et du sérum (Maximum 1) (Règle de cumul 32)	B 4000

544213	544224 Dosage spécifique d'une protéine par méthode immunologique (Maximum 3)	B 300
544235	544246 Dosage du méthoxyhydroxyphénylglycol par méthode HPLC avec détection électrochimique (Maximum 1)"	B 2000
"	"A.R. 29.4.1999" (en vigueur 1.7.1999) + "A.R. 26.8.2010" (en vigueur 1.10.2010))	
"	544294 544305 Dosage spécifique de l'acide gamma aminobutyrique (Maximum 1) (Règle diagnostique 40)"	B 3000
"	"A.R. 3.2.2019" (en vigueur 1.4.2019)	
"	544316 544320 Dosage spécifique d'acides organiques, avec identification par spectrométrie de masse (Maximum 1) (Règle de cumul 345) (Règle diagnostique 40)	B 3000
544375	544386 Dosage séparé des acides aminés après fractionnement sur colonne (Maximum 1) (Règle de cumul 346) (Règle diagnostique 40)	B 2500
544456	544460 Dosage du guanidinoacétate et de la créatine (Maximum 1) (Règle de cumul 347) (Règle diagnostique 40, 132)"	B 2000
"	"A.R. 9.12.1994" (en vigueur 1.3.1995) + "A.R. 26.8.2010" (en vigueur 1.10.2010) "4/Selles	
544515	544526 Dosage de l'acide lactique (Maximum 1)"	B 200
"	"A.R. 9.12.1994" (en vigueur 1.3.1995) + "A.R. 16.7.2001" (en vigueur 1.12.2001) + "A.R. 26.8.2010" (en vigueur 1.10.2010)	
544530	544541 Recherche d'albumine dans le méconium (Maximum 1)"	B 80
"	"A.R. 9.12.1994" (en vigueur 1.3.1995) + "A.R. 26.8.2010" (en vigueur 1.10.2010)	
544552	544563 Dosage de l'ammonium et des acides organiques (Maximum 1)	B 200
544574	544585 Dosage du calcium (Maximum 1)	B 250
544596	544600 Dosage des chlorures (Maximum 1)	B 100
544611	544622 Fractionnement et dosage des porphyrines par méthode HPLC (Maximum 1)	B 2000
544633	544644 Dosage des graisses totales (Maximum 1)	B 1000

544655	544666	Dosage des graisses totales avec différentiation des graisses neutres et acides gras (Maximum 1)	B	1200
544670	544681	Dosage du potassium (Maximum 1)	B	150
544692	544703	Dosage du sodium (Maximum 1)"	B	150
"	544714	"A.R. 9.12.1994" (en vigueur 1.3.1995) + "A.R. 29.11.1996" (en vigueur 1.4.1997) + "A.R. 26.8.2010" (en vigueur 1.10.2010)	B	150
"	544725	Dosage de la trypsine (Maximum 1) (Règle de cumul 60)"	B	150
"	544736	"A.R. 29.11.1996" (en vigueur 1.4.1997) + "A.R. 26.8.2010" (en vigueur 1.10.2010)	B	150
"	544740	Dosage de la chymotrypsine (Maximum 1) (Règle de cumul 60)"	B	150
"	544751	"A.R. 18.6.2017" (en vigueur 1.9.2017)	B	1600
"	544762	Dosage de la calprotectine (maximum 1) (Règle diagnostique 122)"	B	1600
"	544876	"A.R. 3.2.2019" (en vigueur 1.4.2019)	B	1600
"	544880	Dosage de l'élastase 1 pancréatique (Maximum 1) (Règle diagnostique 134)"	B	1600
"	545016	"A.R. 9.12.1994" (en vigueur 1.3.1995) + "A.R. 29.11.1996" (en vigueur 1.4.1997) + "A.R. 26.8.2010" (en vigueur 1.10.2010)	B	200
"	545020	"5/Sperme Dosage du fructose (Maximum 1)"	B	200
"	545031	"A.R. 29.11.1996" (en vigueur 1.4.1997) + "A.R. 26.8.2010" (en vigueur 1.10.2010)	B	300
"	545042	Dosage des phosphatases acides (Maximum 1) (Règle de cumul 61)"	B	300
"	545053	"A.R. 29.11.1996" (en vigueur 1.4.1997) + "A.R. 26.8.2010" (en vigueur 1.10.2010)	B	300
"	545064	Dosage des gammaglutamyltransférases (Maximum 1) (Règle de cumul 61)"	B	300
"	545156	"A.R. 9.12.1994" (en vigueur 1.3.1995) + "A.R. 29.11.1996" (en vigueur 1.4.1997) + "A.R. 26.8.2010" (en vigueur 1.10.2010)	B	350
"	545160	"7/Liquide amniotique Dosage de l'alpha-foetoprotéine (Maximum 1) (Règle de cumul 52)"	B	350
"	545171	"A.R. 9.12.1994" (en vigueur 1.3.1995) + "A.R. 26.8.2010" (en vigueur 1.10.2010)	B	100
"	545182	Dosage de la créatinine (Maximum 1)"	B	100

		"A.R. 9.12.1994" (en vigueur 1.3.1995) + "A.R. 29.11.1996" (en vigueur 1.4.1997) + "A.R. 29.4.1999" (en vigueur 1.7.1999) + "A.R. 26.8.2010" (en vigueur 1.10.2010)	
"	545193 545204	Dosage de la bilirubine par spectrophotométrie, avec enregistrement du spectre d'absorption entre 375 nm et 525 nm (Maximum 1)"	B 1400
		"A.R. 29.4.1999" (en vigueur 1.7.1999) + "A.R. 26.8.2010" (en vigueur 1.10.2010)	
"	545215 545226	Détermination de la maturité fœtale par analyse de liquide amniotique obtenu par amniocentèse (Maximum 1)"	B 1600
		"A.R. 3.2.2019" (en vigueur 1.4.2019)	
"	544810 544821	Dosage séparé du 7- et 8-dehydrocholestérol (Maximum 1) (Règle de cumul 348) (Règle diagnostique 40)"	B 2000
		"A.R. 9.12.1994" (en vigueur 1.3.1995) + "A.R. 26.8.2010" (en vigueur 1.10.2010)	
		"8/Liquide articulaire"	
	545311 545322	Estimation semi-quantitative de l'acide hyaluronique (Maximum 1)	B 50
	545333 545344	Dosage de l'acide urique (Maximum 1)	B 100
	545355 545366	Dosage du C3 (Maximum 1)	B 200
	545370 545381	Dosage du glucose (Maximum 1)	B 80
	545392 545403	Dosage des protéines totales (Maximum 1)	B 80
		9/Divers	
	545510 545521	Mesure du débit acide de l'estomac (sécrétion basale et sécrétion réactionnelle maximale) comportant au minimum trois échantillons (Maximum 1)	B 500
	545532 545543	Mesure de l'activité basale et après activation de la sécrétion pancréatique avec dosages simultanés d'au moins deux substances (enzymes et/ou ions) dans minimum 3 échantillons (Maximum 1) (Règle de cumul 33)	B 600
	545554 545565	Dosage de l'amylase dans le liquide duodénal ou pancréatique (Maximum 1) (Règle de cumul 33)	B 250
	545576 545580	Dosage de la lipase dans le liquide duodénal ou pancréatique (Maximum 1) (Règle de cumul 33)	B 250

545591	545602 Dosage de la trypsine dans le liquide duodénal ou pancréatique (Maximum 1) (Règle de cumul 33)	B 250
545613	545624 Examen chimique qualitatif des calculs (Maximum 1) (Règle de cumul 34)	B 250
545635	545646 Analyse chimique quantitative des calculs urinaires (Maximum 1) (Règle de cumul 34)"	B 1000
"	"A.R. 9.12.1994" (en vigueur 1.3.1995) + "A.R. 29.11.1996" (en vigueur 1.4.1997) + "A.R. 26.8.2010" (en vigueur 1.10.2010)	
"	545650 545661 Dosage des amylases dans un liquide de ponction (péritonéale, pleurale, péricardique) (Maximum 1) (Règle de cumul 62)"	B 200
"	"A.R. 29.11.1996" (en vigueur 1.4.1997) + "A.R. 26.8.2010" (en vigueur 1.10.2010)	
"	545775 545786 Dosage des lipases dans un liquide de ponction (péritonéale, pleurale, péricardique) (Maximum 1) (Règle de cumul 62)"	B 200
"	"A.R. 9.12.1994" (en vigueur 1.3.1995) + "A.R. 26.8.2010" (en vigueur 1.10.2010)	
"	545672 545683 Dosage des L.D.H. dans un liquide de ponction (péritonéale, pleurale, péricardique) (Maximum 1)	B 100
545694	545705 Dosage des protéines totales dans un liquide de ponction (péritonéale, pleurale, péricardique) (Maximum 1)"	B 80
"	"A.R. 9.12.1994" (en vigueur 1.3.1995) + "A.R. 29.4.1999" (en vigueur 1.7.1999) + "A.R. 26.8.2010" (en vigueur 1.10.2010)	
"	545716 545720 Biopsies ou cultures de cellules : dosage au minimum de deux enzymes intracellulaires différentes (Maximum 1) (Règle diagnostique 41)	B 1800
545731	545742 Biopsies ou cultures de cellules : dosage d'un ou de plusieurs produits de surcharge intracellulaires (Maximum 1) (Règle diagnostique 41)"	B 1400
"	"A.R. 9.12.1994" (en vigueur 1.3.1995) + "A.R. 26.8.2010" (en vigueur 1.10.2010) + "A.R. 18.3.2021" (en vigueur 1.6.2021)	
"	545753 545764 Test de la sueur avec pilocarpine avec dosage des chlorures, hors du programme de dépistage néonatal (Maximum 1) (Règle de cumul 350) (Règle diagnostique 157)"	B 5000
"	"A.R. 18.3.2021" (en vigueur 1.6.2021) + "A.R. 16.12.2022" (en vigueur 1.3.2023)	
"	545915 545926 Test de la sueur avec pilocarpine avec dosage des chlorures, dans le cadre d'un programme de dépistage néonatal et pour le suivi thérapeutique chez des patients connus avec une mucoviscidose (Maximum 1) (Règle de cumul 350) (Règle diagnostique 158, 168)"	B 5000

2/CHIMIE : HORMONOLOGIE**1/Sang**

"A.R. 9.12.1994" (en vigueur 1.3.1995) + "A.R. 29.11.1996" (en vigueur 1.4.1997) + "A.R. 26.8.2010" (en vigueur 1.10.2010)

- " 546011 546022 Dosages séparés de l'adrénaline, de la noradrénaline et dopamine par méthode HPLC avec détection électrochimique B 1400
 (Maximum 1) (Règle de cumul 235)"
- " 546033 546044 Dosage du cortisol B 400
 (Maximum 1) (Règle de cumul 210, 228, 322)"
- " 546055 546066 Dosage des oestrogènes totaux B 400
 (Maximum 1) (Règle de cumul 212)"
- " 546254 546265 Dosage de l'oestriol B 400
 (Maximum 1) (Règle de cumul 64, 119, 212, 322)"
- " 546070 546081 Dosage de la thyroxine totale (T4) et de la Thyroxine binding globuline (TBG) ou de la capacité de saturation de la Thyroxine binding globuline (TBG) B 200
 (Maximum 1) (Règle de cumul 218, 219)"
- " 546276 546280 Dosage de T₄ libre B 250
 (Maximum 1) (Règle de cumul 218, 219)
- 546291 546302 Dosage de T₃ libre B 250
 (Maximum 1) (Règle de cumul 218, 220)"
- " 546092 546103 Dosage de l'insuline B 300
 (Maximum 1) (Règle de cumul 221, 322)
- 546114 546125 Dosage de l'hormone lutéinisante (LH) B 300
 (Maximum 1) (Règle de cumul 123, 322)
- 546136 546140 Dosage de l'hormone folliculisante (FSH) B 300
 (Maximum 1) (Règle de cumul 309, 322)

	546151 546162 Dosage de prolactine (Maximum 1) (Règle de cumul 310, 322)	B 350
	546173 546184 Dosage de l'hormone thyréotrope (TSH) (Maximum 1) (Règle de cumul 218, 311, 322)" "A.R. 9.12.1994" (en vigueur 1.3.1995) + "A.R. 29.11.1996" (en vigueur 1.4.1997) + "A.R. 29.4.1999" (en vigueur 1.7.1999) + "A.R. 16.7.2001" (en vigueur 1.12.2001) + "A.R. 26.8.2010" (en vigueur 1.10.2010)	B 250
"	546195 546206 Dosage de choriogonadotrophines humaines (hCG) (Maximum 1) (Règle de cumul 37, 322) (Règle diagnostique 6)" "A.R. 9.12.1994" (en vigueur 1.3.1995) + "A.R. 29.11.1996" (en vigueur 1.4.1997) + "A.R. 16.7.2001" (en vigueur 1.12.2001) + "A.R. 26.8.2010" (en vigueur 1.10.2010)	B 400
"	546210 546221 Dosage d'oestradiol (Maximum 1) (Règle de cumul 212, 313, 322)	B 500
	546232 546243 Dosage de progestérone (Maximum 1) (Règle de cumul 314, 322)" "A.R. 16.7.2001" (en vigueur 1.12.2001) + "A.R. 26.8.2010" (en vigueur 1.10.2010)	B 450
"	559016 559020 Dosage de l'hormone adrénocorticotrope (ACTH) (Maximum 1) (Règle de cumul 83, 235, 322)	B 900
	559031 559042 Dosage de l'hormone de croissance (Maximum 1) (Règle de cumul 84, 322)	B 400
	559053 559064 Dosage de l'Insuline-like growth factor I (IGF-I) (Maximum 1) (Règle de cumul 85)	B 400
	559075 559086 Dosage de l'hormone antidiurétique (ADH) (Maximum 1) (Règle de cumul 86, 322)	B 800
	559090 559101 Dosage du lactogène placentaire humain (hPL) (Maximum 1) (Règle de cumul 87, 322)	B 350
	559112 559123 Dosage de gastrine (Maximum 1) (Règle de cumul 88, 322)	B 450
	559134 559145 Dosage de C-peptide (Maximum 1) (Règle de cumul 89, 322)	B 400
	559156 559160 Dosage de glucagon (Maximum 1) (Règle de cumul 90, 322)	B 500
	559171 559182 Dosage de polypeptide intestinal vaso-actif (VIP) (Maximum 1) (Règle de cumul 91, 322)	B 400
	559193 559204 Dosage de rénine (Maximum 1) (Règle de cumul 92, 235)	B 500
	559215 559226 Dosage d'angiotensine II (Maximum 1) (Règle de cumul 93, 206, 235)	B 500

559230	559241 Dosage de thyroglobuline (Maximum 1) (Règle de cumul 94) (Règle diagnostique 93)	B	300
559252	559263 Dosage de triiodothyronine totale (T3) et de la thyroxine binding globuline (TBG) ou de la capacité de saturation de la thyroxine binding globulin (TBG) (Maximum 1) (Règle de cumul 218, 220)	B	200
559274	559285 Dosage de parathormone intacte (Maximum 1) (Règle de cumul 117, 235)	B	400
559296	559300 Dosage de calcitonine (Maximum 1) (Règle de cumul 118, 322) "	B	600
	"A.R. 16.7.2001" (en vigueur 1.12.2001) + "A.R. 26.8.2010" (en vigueur 1.10.2010) + "A.R. 22.2.2021" (en vigueur 1.4.2021)		
"	559311 559322 Dosage de 25-hydroxy vitamine D (Maximum 1) (Règle de cumul 214) (Règle diagnostique 155)"	B	400
"	"A.R. 16.12.2022" (en vigueur 1.3.2023)		
"	557196 557200 Dosage de la 25-hydroxyvitamine D en cas d'insuffisance rénale chronique de stade IIIb ou plus, en cas de dialyse rénale, après transplantation rénale, en cas de malabsorption documentée (maladie inflammatoire chronique de l'intestin, maladie cœliaque, après chirurgie bariatrique, mucoviscidose), en cas d'hyperparathyroïdie ou d'hypoparathyroïdie, en cas de diabète phosphaté ou de traitement par bisphosphonates administrés par voie intraveineuse (Maximum 1) (Règle de cumul 214) (Règle diagnostique 169)"	B	400
	"A.R. 16.7.2001" (en vigueur 1.12.2001) + "A.R. 26.8.2010" (en vigueur 1.10.2010) + "A.R. 19.4.2014" (en vigueur 1.7.2014) + "A.R. 22.2.2021" (en vigueur 1.4.2021)		
"	559333 559344 Dosage de 1,25-dihydroxy vitamine D après chromatographie (Maximum 1) (Règle de cumul 214) (Règle diagnostique 98)"	B	1400
	"A.R. 16.7.2001" (en vigueur 1.12.2001) + "A.R. 26.8.2010" (en vigueur 1.10.2010)		
"	559355 559366 Dosage d'oestrone (Maximum 1) (Règle de cumul 95, 212, 322)	B	500
559370	559381 Dosage de transcortine (Maximum 1) (Règle de cumul 96, 210)	B	400
559392	559403 Dosage du cortisol libre (Maximum 1) (Règle de cumul 96, 210)	B	600
559414	559425 Dosage de 11-désoycortisol (Maximum 1) (Règle de cumul 97, 210, 322)	B	700
559436	559440 Dosage de 17-hydroxyprogesterone (Maximum 1) (Règle de cumul 98, 210, 322)	B	500

559451	559462 Dosage de l'androsténone (Maximum 1) (Règle de cumul 99, 210, 322)	B	600
559473	559484 Dosage du sulfate de déhydro-épiandrostérone (DHEA-S) (Maximum 1) (Règle de cumul 209, 210, 322)	B	400
559495	559506 Dosage du déhydro-épiandrostérone (DHEA) (Maximum 1) (Règle de cumul 209, 210, 322)	B	500
559510	559521 Dosage de l'aldostérone (Maximum 1) (Règle de cumul 121, 210, 322)	B	600
559532	559543 Dosage de 11-desoxycorticostérone (Maximum 1) (Règle de cumul 122, 210, 322)	B	700
559554	559565 Dosage de dihydrotestostérone (Maximum 1) (Règle de cumul 45)	B	700
559576	559580 Dosage de l'androstanédiol (Maximum 1) (Règle de cumul 45)	B	700
559591	559602 Dosage de l'androstanédiolglucuronide (Maximum 1) (Règle de cumul 45)	B	700
559613	559624 Dosage de testostérone (Maximum 1) (Règle de cumul 110, 322)	B	450
559635	559646 Dosage de testostérone libre (Maximum 1) (Règle de cumul 111, 211, 322)	B	600
559650	559661 Dosage de la sex hormone-binding globulin (SHBG) (Maximum 1) (Règle de cumul 112, 211, 322)"	B	400
"	"A.R. 3.2.2019" (en vigueur 1.4.2019) 544950 544961 Dosage du Facteur 23 de croissance du fibroblaste (Maximum 1) (Règle diagnostique 98)	B	700
544972	544983 Dosage de la prégnénolone (Maximum 1) (Règle diagnostique 145)	B	700
544994	545005 Dosage de la 17-hydroxyprégnénolone (Maximum 1) (Règle diagnostique 145)	B	700
545075	545086 Dosage de la pro-insuline (Maximum 1) (Règle diagnostique 146)"	B	600
"	"A.R. 9.12.1994" (en vigueur 1.3.1995) + "A.R. 26.8.2010" (en vigueur 1.10.2010) "2/Urine 546512 546523 Dosages séparés de l'adrénaline, de la noradrénaline et dopamine par méthode HPLC avec détection électrochimique (Maximum 1)	B	1400
546534	546545 Dosages séparés des métanéphrines et normétanéphrines par méthode HPLC avec détection électrochimique (Maximum 1)	B	1400

546556	546560 Dosage de l'acide vanilmandélique par méthode HPLC ou chromatographie en phase gazeuse (Maximum 1) (Règle de cumul 27)	B 1000
546571	546582 Dosage de l'acide homovanillique par méthode HPLC ou chromatographie en phase gazeuse (Maximum 1) (Règle de cumul 27)	B 1000
546593	546604 Dosage de l'acide 5-hydroxyindolacétique par méthode HPLC (Maximum 1)	B 1000
546615	546626 <i>Supprimée par l'A.R. du 6.5.2021 (en vigueur 1.7.2021).</i>	
546630	546641 <i>Supprimée par l'A.R. du 6.5.2021 (en vigueur 1.7.2021).</i>	
	"A.R. 16.7.2001" (en vigueur 1.12.2001) + "A.R. 26.8.2010" (en vigueur 1.10.2010)	
"	546836 546840 Dosage de l'aldostérone (Maximum 1) (Règle de cumul 113, 322)"	B 600
	"A.R. 9.12.1994" (en vigueur 1.3.1995) + "A.R. 29.11.1996" (en vigueur 1.4.1997) + "A.R. 16.7.2001" (en vigueur 1.12.2001) + "A.R. 26.8.2010" (en vigueur 1.10.2010)	
"	546674 546685 Dosage de cortisol libre par chromatographie (Maximum 1) (Règle de cumul 300, 322)"	B 700
"	546755 546766 <i>Supprimée par l'A.R. du 6.5.2021 (en vigueur 1.7.2021).</i>	
546770	546781 <i>Supprimée par l'A.R. du 6.5.2021 (en vigueur 1.7.2021).</i>	
	"A.R. 9.12.1994" (en vigueur 1.3.1995) + "A.R. 26.8.2010" (en vigueur 1.10.2010)	
	3/Liquide Céphalo-rachidien	
546910	546921 Dosage de l'acide 5-hydroxyindolacétique par méthode HPLC (Maximum 1)"	B 1000
	"A.R. 29.4.1999" (en vigueur 1.7.1999) + "A.R. 26.8.2010" (en vigueur 1.10.2010)	
	"9/Divers	
546416	546420 Dosage des récepteurs d'oestrogènes et de progestérone dans les tumeurs mammaires, quel que soit le nombre de prélèvements, par méthode immunologique (Maximum 1) (Règle de cumul 66)"	B 5000
	"A.R. 3.2.2019" (en vigueur 1.4.2019)	
"	545090 545101 Dosage du cortisol salivaire (Maximum 1) (Règle de cumul 228, 300, 322) (Règle diagnostique 147)"	B 700

3/CHIMIE : TOXICOLOGIE**1/Sang**

"A.R. 9.12.1994" (en vigueur 1.3.1995) + "A.R. 29.11.1996" (en vigueur 1.4.1997) + "A.R. 16.7.2001" (en vigueur 1.12.2001) + "A.R. 26.8.2010" (en vigueur 1.10.2010)

- " 547013 547024 Dosage des salicylés B 400
(Maximum 1) (Règle de cumul 71) (Règle diagnostique 49)
- 547035 547046 Dosage d'éthanol au moyen d'une méthode non-chromatographique B 200
(Maximum 1) (Règle de cumul 38, 71) (Règle diagnostique 70)
- 547050 547061 Dosage d'éthanol au moyen d'une méthode chromatographique B 500
(Maximum 1) (Règle de cumul 38, 71) (Règle diagnostique 70)"
"A.R. 29.11.1996" (en vigueur 1.4.1997) + "A.R. 26.8.2010" (en vigueur 1.10.2010)
- " 547315 547326 Dosage de méthanol au moyen d'une méthode chromatographique B 500
(Maximum 1) (Règle de cumul 38) (Règle diagnostique 49)"
"A.R. 9.12.1994" (en vigueur 1.3.1995) + "A.R. 29.11.1996" (en vigueur 1.4.1997) + "A.R. 26.8.2010" (en vigueur 1.10.2010)
- " 547072 547083 Dosage de glycols ou d'alcools supérieurs et leurs métabolites au moyen d'une méthode chromatographique B 900
(Maximum 1) (Règle diagnostique 49)"
"A.R. 9.12.1994" (en vigueur 1.3.1995) + "A.R. 29.11.1996" (en vigueur 1.4.1997) + "A.R. 16.7.2001" (en vigueur 1.12.2001) + "A.R. 26.8.2010" (en vigueur 1.10.2010)
- " 547094 547105 Dosage de l'aluminium par spectrométrie d'absorption atomique ou une méthode au moins équivalente B 1200
(Maximum 1) (Règle diagnostique 12, 70)"
"A.R. 9.12.1994" (en vigueur 1.3.1995) + "A.R. 29.11.1996" (en vigueur 1.4.1997) + "A.R. 26.8.2010" (en vigueur 1.10.2010)
- " 547116 547120 Dosage de cyanure B 700
(Maximum 1) (Règle diagnostique 49)"
"A.R. 9.12.1994" (en vigueur 1.3.1995) + "A.R. 29.11.1996" (en vigueur 1.4.1997) + "A.R. 16.7.2001" (en vigueur 1.12.2001) + "A.R. 26.8.2010" (en vigueur 1.10.2010)
- " 547153 547164 Dosage d'une substance xénobiotique et de ses métabolites par méthode chromatographique spécifique (HPLC ou GC), ou par une méthode au moins équivalente, à l'exception des médicaments mentionnés dans les prestations de Monitoring Thérapeutique, du paracétamol (547212 - 547223), des salicylés (547013-547024), de l'éthanol (547035 - 547046, 547050 - 547061), du méthanol (547315 - 547326), de glycols ou d'alcools supérieurs (547072 - 547083) B 1600
(Maximum 3) (Règle diagnostique 49).

547175	547186 Dosage d'une substance xénobiotique et de ses métabolites par une méthode non immunologique, non chromatographique, à l'exception des médicaments mentionnés dans les prestations de Monitoring thérapeutique, du paracétamol (547212 - 547223), des salicylés (547013 - 547024), de l'éthanol (547035 - 547046, 547050 - 547061), du méthanol (547315 - 547326), de glycols ou d'alcools supérieurs (547072 - 547083)	B 400
	(Maximum 3) (Règle diagnostique 49).	
547190	547201 Dosage d'un métal lourd (As, B, Bi, Cd, Co, Cr, Hg, Mn, Ni, Sn, Tl), de l'Au ou de l'Ag par absorption atomique ou une méthode donnant des résultats équivalents	B 1200
	(Maximum 5) (Règle diagnostique 70)"	
"	"A.R. 9.12.1994" (en vigueur 1.3.1995) + "A.R. 29.11.1996" (en vigueur 1.4.1997) + "A.R. 26.8.2010" (en vigueur 1.10.2010)	
"	547212 547223 Dosage du paracétamol (Maximum 1) (Règle diagnostique 49) (Règle de cumul 71)"	B 400
"	"A.R. 9.12.1994" (en vigueur 1.3.1995) + "A.R. 29.11.1996" (en vigueur 1.4.1997) + "A.R. 16.7.2001" (en vigueur 1.12.2001) + "A.R. 26.8.2010" (en vigueur 1.10.2010)	
"	547234 547245 Dosage de plomb dans le sang total par absorption atomique ou une méthode donnant des résultats équivalents (Maximum 1) (Règle diagnostique 70)	B 700
547256	547260 Dosage de la sulfhémoglobine (Maximum 1) (Règle diagnostique 70)	B 600
547293	547304 Dosage du thiocyanate (Maximum 1) (Règle diagnostique 70)"	B 400
"	"A.R. 16.7.2001" (en vigueur 1.12.2001) + "A.R. 26.8.2010" (en vigueur 1.10.2010)	
"	547352 547363 Test immunologique qualitatif de recherche de substances xénobiotiques. Un résultat positif doit être confirmé par une méthode chromatographique spécifique (Maximum 4) (Règle de cumul 71) (Règle diagnostique 49)	B 250
547374	547385 Recherche et identification de substances xénobiotiques et de leurs métabolites d'une même classe pharmacologique ou chimique par une méthode chromatographique spécifique (Maximum 3) (Règle de cumul 71) (Règle diagnostique 49)	B 1400

		"A.R. 16.7.2001" (en vigueur 1.12.2001) + "A.R. 26.8.2010" (en vigueur 1.10.2010) + "A.R. 16.12.2022" (en vigueur 1.3.2023)	
547396	547400	Examen toxicologique général avec identification de substances xénobiotiques et de leurs métabolites. Tout test de screening positif doit être confirmé par une méthode chromatographique spécifique. Les techniques appliquées doivent présenter une spécificité et une sensibilité suffisante pour démontrer la présence ou l'absence de la plupart des médicaments, d'au moins du groupe des barbituriques, benzodiazépines, antidépresseurs, neuroleptiques, opiacés, analgésiques (salicylés, paracétamol) et éthanol (Maximum 1) (Règle de cumul 71, 72) (Règle diagnostique 35, 49)"	B 12000
"	547330	"A.R. 29.4.1999" (en vigueur 1.7.1999) + "A.R. 26.8.2010" (en vigueur 1.10.2010)	
"	547341	Recherche et dosage de zincprotoporphyrine érythrocytaire (Maximum 1) (Règle diagnostique 49,61)"	B 500
		"A.R. 9.12.1994" (en vigueur 1.3.1995) + "A.R. 16.7.2001" (en vigueur 1.12.2001) + "A.R. 26.8.2010" (en vigueur 1.10.2010) "2/Urine	
	547514	547525 Recherche de paracétamol et métabolites (Maximum 1) (Règle de cumul 73) (Règles diagnostique 49)	B 250
	547536	547540 Dosage de plomb par absorption atomique ou une méthode donnant des résultats équivalents (Maximum 1) (Règle diagnostique 70)	B 700
	547551	547562 Dosage d'un métal lourd (As, B, Bi, Cd, Co, Cr, Hg, Mn, Ni, Sn, Tl), de l'Au ou de l'Ag par absorption atomique ou une méthode donnant des résultats équivalents (maximum cinq métaux de cette liste) (Maximum 5) (Règle diagnostique 70)"	B 1200
"	547573	"A.R. 9.12.1994" (en vigueur 1.3.1995) + "A.R. 29.11.1996" (en vigueur 1.4.1997) + "A.R. 26.8.2010" (en vigueur 1.10.2010)	
"	547584	Dosage d'éthanol au moyen d'une méthode chromatographique (Maximum 1) (Règle de cumul 38, 73) (Règle diagnostique 70)"	B 500
"	547595	"A.R. 29.11.1996" (en vigueur 1.4.1997) + "A.R. 26.8.2010" (en vigueur 1.10.2010)	
"	547606	Dosage de méthanol au moyen d'une méthode chromatographique (Maximum 1) (Règle de cumul 38) (Règle diagnostique 49)"	B 500

- "A.R. 9.12.1994" (en vigueur 1.3.1995) + "A.R. 29.11.1996" (en vigueur 1.4.1997) + "A.R. 16.7.2001" (en vigueur 1.12.2001) + "A.R. 26.8.2010" (en vigueur 1.10.2010)
- " 547794 547805 Recherche de substances xénobiotiques par un test immunologique qualitatif. Un résultat positif doit être confirmé par une méthode chromatographique spécifique B 250
(Maximum 5) (Règle de cumul 73) (Règle diagnostique 49)"

"A.R. 16.7.2001" (en vigueur 1.12.2001) + "A.R. 26.8.2010" (en vigueur 1.10.2010)
- " 547875 547886 Recherche et identification de substances xénobiotiques et de métabolites d'une même classe pharmacologique ou chimique par une méthode chromatographique spécifique B 1400
(Maximum 4) (Règle de cumul 73) (Règle diagnostique 49)
- 547890 547901 Examen toxicologique général avec identification de substances xénobiotiques et leurs métabolites. Tout résultat positif doit être confirmé par une méthode chromatographique spécifique. Les techniques appliquées doivent présenter une spécificité et une sensibilité suffisante pour démontrer la présence ou l'absence de la plupart des médicaments, d'au moins du groupe des barbituriques, benzodiazépines, antidépresseurs, neuroleptiques, opiacés, psychoanaleptiques, médicaments cardiovasculaires et analgésiques (salicylés, paracétamol) B 12000
(Maximum 1) (Règle de cumul 72, 73)
(Règle diagnostique 35, 49)
- 10/Liquide gastrique"**
"A.R. 9.12.1994" (en vigueur 1.3.1995) + "A.R. 29.11.1996" (en vigueur 1.4.1997) + "A.R. 16.7.2001" (en vigueur 1.12.2001) + "A.R. 26.8.2010" (en vigueur 1.10.2010)
- " 547816 547820 Recherche et identification de substances xénobiotiques d'une même classe pharmacologique ou chimique par une méthode chromatographique spécifique B 1400
(Maximum 4) (Règle de cumul 74) (Règle diagnostique 49)
- 547831 547842 Examen toxicologique général avec identification de substances xénobiotiques et leurs métabolites. Tout résultat positif doit être confirmé par chromatographie. Les techniques appliquées doivent présenter une spécificité et une sensibilité suffisante pour démontrer la présence ou l'absence de la plupart des médicaments, d'au moins du groupe des barbituriques, benzodiazépines, antidépresseurs, neuroleptiques, opiacés, psychoanaleptiques, médicaments cardiovasculaires et analgésiques (salicylés, paracétamol) B 12000
(Maximum 1) (Règle de cumul 72, 74) (Règle diagnostique 35, 49)"

"A.R. 9.12.1994" (en vigueur 1.3.1995) + "A.R. 29.11.1996" (en vigueur 1.4.1997) + "A.R. 26.8.2010" (en vigueur 1.10.2010)
"4/CHIMIE : MONITORING THERAPEUTIQUE

1/Sang

548015	548026 Dosage des dérivés de l'anthracycline ou du cisplatinum (Maximum 1) (Règle diagnostique 46)	B 1600
548030	548041 Dosage du méthotrexate (Maximum 1) (Règle de cumul 222, 227) (Règle diagnostique 7, 46)	B 1400
548052	548063 Dosage d'un médicament anti-arythmique ou de son métabolite actif (Maximum 2) (Règle diagnostique 46)"	B 350
	"A.R. 9.12.1994" (en vigueur 1.3.1995) + "A.R. 29.11.1996" (en vigueur 1.4.1997) + "A.R. 16.7.2001" (en vigueur 1.12.2001) + "A.R. 26.8.2010" (en vigueur 1.10.2010)	
"	548074 548085 Dosage de la théophylline (Maximum 1) (Règle diagnostique 46)	B 350
548096	548100 Dosage d'un médicament anti-épileptique (Maximum 3) (Règle diagnostique 46)	B 350
548111	548122 Dosage de caféine chez les enfants de moins de 12 mois par une méthode spécifique (Maximum 1) (Règle diagnostique 46)"	B 500
	"A.R. 16.7.2001" (en vigueur 1.12.2001) + "A.R. 26.8.2010" (en vigueur 1.10.2010)	
"	548413 548424 Dosage d'immunosupresseurs, par immunosupresseur (Maximum 3) (Règle de cumul 40, 227) (Règle diagnostique 46, 51)"	B 600
	"A.R. 9.12.1994" (en vigueur 1.3.1995) + "A.R. 29.11.1996" (en vigueur 1.4.1997) + "A.R. 16.7.2001" (en vigueur 1.12.2001) + "A.R. 26.8.2010" (en vigueur 1.10.2010)	
"	548192 548203 Dosage d'un ou plusieurs hétérosides cardiotoniques (Maximum 1) (Règle de cumul 223, 227) (Règle diagnostique 46)	B 350
548214	548225 Dosage du lithium plasmatique (Maximum 1) (Règle diagnostique 46)	B 150
548251	548262 Dosage du thiopental par une méthode chromatographique spécifique (HPLC ou GC) ou par une méthode au moins équivalente (Maximum 1) (Règle diagnostique 2,46)	B 1600
548273	548284 Dosage d'un antibiotique aminoglycoside (minimum 2 dosages) (Maximum 1) (Règle de cumul 75) (Règle diagnostique 42,46)"	B 1000

		"A.R. 16.7.2001" (en vigueur 1.12.2001) + "A.R. 26.8.2010" (en vigueur 1.10.2010)	
"	548435 548446	Dosage d'un antibiotique glycopeptide (minimum 2 dosages) (Maximum 1) (Règle de cumul 75) (Règle diagnostique 42,46)"	B 1000
		"A.R. 9.12.1994" (en vigueur 1.3.1995) + "A.R. 29.11.1996" (en vigueur 1.4.1997) + "A.R. 16.7.2001" (en vigueur 1.12.2001) + "A.R. 26.8.2010" (en vigueur 1.10.2010)	
"	548295 548306	Dosage d'un anti-épileptique, à l'exception du phénobarbital, de la phénytoïne, de la carbamazépine et de l'acide valproïque, avec une analyse chromatographique spécifique (HPLC ou GC) (Maximum 2) (Règle diagnostique 46)"	B 1600
		"A.R. 9.12.1994" (en vigueur 1.3.1995) + "A.R. 31.8.1998" (en vigueur 1.11.1998) + "A.R. 26.8.2010" (en vigueur 1.10.2010) + "A.R. 18.3.2021" (en vigueur 1.4.2021)	
"	548310 548321	Dosage de CA 15.3 par méthode non-isotopique (Maximum 1) (Règle de cumul 201, 315) (Règle diagnostique 46)"	B 700
		"A.R. 9.12.1994" (en vigueur 1.3.1995) + "A.R. 26.8.2010" (en vigueur 1.10.2010) + "A.R. 18.3.2021" (en vigueur 1.4.2021)	
"	548332 548343	Dosage de C.E.A. par méthode non-isotopique (Maximum 1) (Règle de cumul 201, 317) (Règle diagnostique 46)"	B 350
		"A.R. 16.7.2001" (en vigueur 1.12.2001) + "A.R. 26.8.2010" (en vigueur 1.10.2010)	
"	548450 548461	Dosage de neuron specific enolase (NSE) (Maximum 1) (Règle de cumul 201) (Règle diagnostique 46)"	B 800
		"A.R. 19.6.2016" (en vigueur 1.9.2016)	
"	548575 548586	Dosage de choriogonadotrophines humaines (hCG) (Maximum 1) (Règle de cumul 37, 322) (Règle diagnostique 105)"	B 400
		"A.R. 16.7.2001" (en vigueur 1.12.2001) + "A.R. 10.2.2006" (en vigueur 1.5.2006) + "A.R. 26.8.2010" (en vigueur 1.10.2010)	
"	548472 548483	Dosage exclusif et spécifique de la sous-unité libre bêta de la choriogonadotrophine humaine (hCG) (Maximum 1) (Règle de cumul 37, 201, 124, 125) (Règle diagnostique 45, 46)"	B 700
		"A.R. 16.7.2001" (en vigueur 1.12.2001) + "A.R. 26.8.2010" (en vigueur 1.10.2010)	
"	548494 548505	Dosage de tissue polypeptide antigen (TPA) (Maximum 1) (Règle de cumul 201) (Règle diagnostique 46)	B 450
		548516 548520 Dosage de carbohydrate antigen 549 (CA 549) (Maximum 1) (Règle de cumul 201) (Règle diagnostique 46)"	B 700

		"A.R. 9.12.1994" (en vigueur 1.3.1995) + "A.R. 16.7.2001" (en vigueur 1.12.2001) + "A.R. 26.8.2010" (en vigueur 1.10.2010)	
"	548354 548365	Dosage de carbohydrate antigen 19-9(CA 19-9) (Maximum 1) (Règle de cumul 201) (Règle diagnostique 46)"	B 700
		"A.R. 16.7.2001" (en vigueur 1.12.2001) + "A.R. 26.8.2010" (en vigueur 1.10.2010)	
"	548531 548542	Dosage de carbohydrate antigen 195 (CA 195) (Maximum 1) (Règle de cumul 201) (Règle diagnostique 46)"	B 700
		"A.R. 9.12.1994" (en vigueur 1.3.1995) + "A.R. 26.8.2010" (en vigueur 1.10.2010) + "A.R. 18.3.2021" (en vigueur 1.4.2021)	
"	548376 548380	Dosage de CA 125 par méthode non-isotopique (Maximum 1) (Règle de cumul 201, 319) (Règle diagnostique 46)"	B 700
		"A.R. 16.7.2001" (en vigueur 1.12.2001) + "A.R. 26.8.2010" (en vigueur 1.10.2010)	
"	548553 548564	Dosage de squamous cell carcinoma antigen (SCC) (Maximum 1) (Règle de cumul 201) (Règle diagnostique 46)"	B 700
		"A.R. 9.12.1994" (en vigueur 1.3.1995) + "A.R. 16.7.2001" (en vigueur 1.12.2001) + "A.R. 26.8.2010" (en vigueur 1.10.2010)	
		"9/Divers	
	548715 548726	Dosage d'un antibiotique (Maximum 2) (Règle de cumul 75) (Règle diagnostique 46)"	B 350
		"A.R. 26.1.2009" (en vigueur 1.5.2009) + "A.R. 28.4.2009" (en vigueur 30.4.2009) + "A.R. 26.8.2010" (en vigueur 1.10.2010)	
		"5/MICROBIOLOGIE"	
		"A.R. 26.1.2009" (en vigueur 1.5.2009) + "A.R. 28.4.2009" (en vigueur 30.4.2009) + "A.R. 26.8.2010" (en vigueur 1.10.2010) + "A.R. 26.5.2021" (en vigueur 1.7.2021)	
"	549010 549021	Hémoculture avec identification des germes isolés (Maximum 3 par jour)	B 600
	549032 549043	Hémoculture anaérobie avec identification des germes isolés (Maximum 3 par jour)	B 600
		"A.R. 26.1.2009" (en vigueur 1.5.2009) + "A.R. 28.4.2009" (en vigueur 30.4.2009) + "A.R. 26.8.2010" (en vigueur 1.10.2010) + "A.R. 16.12.2022" (en vigueur 1.3.2023)	
"	549312 549323	Culture aérobie d'urine avec identification des germes isolés (Maximum 1)"	B 200
		"A.R. 26.1.2009" (en vigueur 1.5.2009) + "A.R. 28.4.2009" (en vigueur 30.4.2009) + "A.R. 26.8.2010" (en vigueur 1.10.2010)	
"	549511 549522	Examen cytologique du liquide céphalo-rachidien : numération des leucocytes (Maximum 1)	B 250

549533	549544	Examen cytologique du liquide céphalo-rachidien : formule leucocytaire (Maximum 1)	B	500
549555	549566	Examen microbiologique microscopique après coloration double du liquide céphalo-rachidien (Maximum 1)	B	400
<i>549570 549581 Supprimée par A.R. 18.6.2017 (en vigueur 1.8.2017)</i>				
549813	549824	Recherche de parasites, après enrichissement, dans les selles (Maximum 1)	B	400
549872	549883	Recherche de Cryptosporidium, après enrichissement, dans les selles (Maximum 1)	B	400
549894	549905	Recherche de Microsporidia (Maximum 1) (Règle diagnostique 78)	B	1000
549835	549846	Mise en culture bactériologique comportant au moins la recherche de Salmonella, Shigella, Yersinia et Campylobacter avec identification des germes dans les selles (Maximum 1)"	B	600
"	549916	<i>"A.R. 17.6.2016" (en vigueur 1.9.2016)</i> 549920 Escherichia coli O157, culture et identification, y compris agglutination avec un antisérum spécifique (Maximum 1) (Règle diagnostique 99)"	B	250
"	549850	<i>"A.R. 26.1.2009" (en vigueur 1.5.2009) + "A.R. 28.4.2009" (en vigueur 30.4.2009) + "A.R. 26.8.2010" (en vigueur 1.10.2010) + "A.R. 27.5.2014" (en vigueur 1.10.2014)</i> 549861 Recherche de Clostridium difficile toxinogène dans les selles (Maximum 1) (Règle diagnostique 37)"	B	800
"	550012	<i>"A.R. 26.1.2009" (en vigueur 1.5.2009) + "A.R. 28.4.2009" (en vigueur 30.4.2009) + "A.R. 26.8.2010" (en vigueur 1.10.2010)</i> 550023 Numération et mobilité des spermatozoïdes dans le sperme (Maximum 1)	B	250
550115	550126	Capacitation de spermatozoïdes (Maximum 1) (Règle de diagnostique 80)	B	12000
550034	550045	Examen morphologique du sperme après coloration (Maximum 1)	B	350
550314	550325	Mise en culture d'un frottis de gorge en cas de suspicion d'angine bactérienne (Maximum 1)	B	250

550336	550340	Mise en culture aérobie d'expectorations ou d'aspirations bronchiques et d'échantillons des voies respiratoires supérieures à l'exception du frottis de gorge (Maximum 1) (Règle de cumul 115)	B	300
550292	550303	Culture quantitative d'aspirat endotrachéal chez un patient intubé (Maximum 1) (Règle de cumul 115)	B	450
550351	550362	Mise en culture aérobie de liquide de lavage bronchoalvéolaire (LBA) ou de frottis bronchique protégé ("protected specimen brush") (Maximum 1)	B	450
550373	550384	Mise en culture aérobie de pus (à l'exclusion des sécrétions vaginales), exsudats, de liquides de ponction et de biopsies (Maximum 1)	B	400
550395	550406	Culture aérobie d'échantillons vaginaux ou uréthraux, ou de sperme (Maximum 1)	B	350
550056	550060	Recherche du Streptocoque agalactiae (GBS) par une technique d'enrichissement sur milieu sélectif d'un échantillon vagino-rectal (Maximum 1) (Règle diagnostique 82)	B	350
550211	550222	<i>Supprimée par A.R. 18.6.2017 (en vigueur 1.8.2017)</i>		
550410	550421	Mise en culture anaérobie de pus, liquide LBA, liquides de ponction (à l'exclusion des échantillons vaginaux et des voies respiratoires supérieures, urines et selles) (Maximum 1)	B	300
550432	550443	Identification de germes strictement anaérobies (jusqu'au niveau de l'espèce), dans le pus, liquide LBA, liquides de ponction (à l'exclusion des échantillons vaginaux, des voies respiratoires supérieures et les urines et selles) (Maximum 1)"	B	600
"	549592	<i>"A.R. 18.6.2017" (en vigueur 1.8.2017)</i>		
"	549603	Recherche microscopique de bactéries acido-alcool résistants dans un échantillon clinique (Maximum 1)"	B	250
"	550454	<i>"A.R. 26.1.2009" (en vigueur 1.5.2009) + "A.R. 28.4.2009" (en vigueur 30.4.2009) + "A.R. 26.8.2010" (en vigueur 1.10.2010)</i>		
"	550465	Culture de mycobactéries (Maximum 1)"	B	600
"	550476	<i>"A.R. 26.1.2009" (en vigueur 1.5.2009) + "A.R. 28.4.2009" (en vigueur 30.4.2009) + "A.R. 26.8.2010" (en vigueur 1.10.2010) + "A.R. 18.6.2017" (en vigueur 1.8.2017)</i>		
"	550480	Identification de Mycobacterium tuberculosis (Maximum 1) (Règle de cumul 342)	B	600

	550491	550502 Identification de mycobactéries autres que Mycobacterium tuberculosis (Maximum 1) (Règle diagnostique 123)"	B	1200
"	549614	549625 Détermination de la sensibilité de Mycobacterium tuberculosis complexe aux 3 antibiotiques de première ligne: Isoniazide, Rifampicine, Ethambutol (Maximum 1)	B	1000
	549636	549640 "A.R. 18.6.2017" (en vigueur 1.8.2017) Détermination de la sensibilité de Mycobacterium tuberculosis complexe à la Pyrazinamide (Maximum 1)"	B	400
"	549695	549706 "A.R. 25.1.2019" (en vigueur 1.4.2019) + "A.R. 16.12.2022" (en vigueur 1.3.2023) Détermination de la sensibilité de MNT (mycobacterium non-tuberculosis) aux antibiotiques : le premier antibiotique (Maximum 1) (Règle de cumul 344) (Règle diagnostique 129)	B	400
"	549710	549721 "A.R. 25.1.2019" (en vigueur 1.4.2019) Détermination de la sensibilité de MNT (mycobacterium non-tuberculosis) aux antibiotiques : à partir du deuxième antibiotique (Maximum 5) (Règle de cumul 344) (Règle diagnostique 129)"	B	175
"	550513	550524 "A.R. 26.1.2009" (en vigueur 1.5.2009) + "A.R. 28.4.2009" (en vigueur 30.4.2009) + "A.R. 26.8.2010" (en vigueur 1.10.2010) Mise en culture et identification de mycoplasmes (Maximum 1)	B	250
	550535	550546 Culture de champignons (à l'exclusion des levures) (Maximum 1)	B	200
	550550	550561 Identification de champignons (Maximum 1)	B	250
	550830	550841 Identification de levures (à l'exclusion de Candida albicans) (Maximum 1)	B	250
	550572	550583 Culture de champignons provenant de la peau ou des phanères (Maximum 1)	B	200
	550594	550605 Identification de champignons provenant de la peau ou des phanères (Maximum 1)	B	250
	550616	550620 Culture de levures, y compris l'identification de Candida albicans (Maximum 1)	B	150

550631	550642	Culture de virus provenant du sang ou du liquide céphalorachidien ou du liquide LBA ou de prélèvements ou liquides nasopharyngiens, y compris l'identification, par échantillon (Maximum 1) (Règle de cumul 114)	B 1400
550653	550664	Culture de virus provenant d'autres échantillons que ceux cités à la prestation 550631-550642, y compris l'identification (Maximum 1)	B 1000
550675	550686	Culture de Chlamydia (Maximum 1) (Règle de cumul 116, 323)	B 600
550933	550944	<i>Supprimée par A.R. 18.6.2017 (en vigueur 1.8.2017)</i>	
550690	550701	<i>Supprimée par A.R. 18.6.2017 (en vigueur 1.8.2017)</i>	
550712	550723	<i>Supprimée par A.R. 18.6.2017 (en vigueur 1.8.2017)</i>	
550734	550745	Détermination de la sensibilité aux agents antibactériens de germes aérobies, autres que les mycobactéries, après identification (Maximum 1)	B 400
550756	550760	Détermination de la sensibilité aux agents antibactériens des germes anaérobies, autres que les mycobactéries, après identification (à l'exclusion d'échantillons vaginaux, d'urine, de selles et d'expectorations) (Maximum 1)	B 400
550852	550863	Détermination de la sensibilité aux agents antibactériens des germes aérobies, autres que les mycobactéries, après identification d'un deuxième isolat du sang, ou d'une ponction (Maximum 1)	B 250
550874	550885	Détermination de la concentration minimale inhibitrice d'agents antibactériens pour des germes isolés du sang ou du liquide céphalorachidien, par antibiotique (Maximum 3) (Règle diagnostique 52)	B 400
550896	550900	Détermination de la production de bêta-lactamase en cas d'isolement d' <i>Haemophilus influenzae</i> ou de <i>Neisseria gonorrhoea</i> (Maximum 1)	B 200
550071	550082	Détermination de l'activité de produits inhibant les levures ou mycoses à partir d'isolats provenant de sites normalement stériles (Maximum 3)	B 400

		"A.R. 26.1.2009" (en vigueur 1.5.2009) + "A.R. 28.4.2009" (en vigueur 30.4.2009) + "A.R. 26.8.2010" (en vigueur 1.10.2010) + "A.R. 6.5.2021" (en vigueur 1.7.2021)
550911	550922	Recherche de Neisseria gonorrhoeae par une technique d'amplification moléculaire (Maximum 1) (Règle de cumul 116) (Règle diagnostique 153, 160)
		B 800
		"A.R. 26.1.2009" (en vigueur 1.5.2009) + "A.R. 28.4.2009" (en vigueur 30.4.2009) + "A.R. 26.8.2010" (en vigueur 1.10.2010)
550955	550966	Détermination de la concentration minimale inhibitrice d'agents antibactériens pour des germes isolés provenant de sites normalement stériles, autres que le sang, le liquide céphalo-rachidien ou les urines (Maximum 1) (Règle diagnostique 75)
		B 400
		"A.R. 26.1.2009" (en vigueur 1.5.2009) + "A.R. 28.4.2009" (en vigueur 30.4.2009) + "A.R. 26.8.2010" (en vigueur 1.10.2010)
550093	550104	Détermination de la concentration minimale inhibitrice d'antibiotiques pour Helicobacter pylori en cas d'échec de l'antibiothérapie (Maximum 3)"
		B 400
		"A.R. 26.1.2009" (en vigueur 1.5.2009) + "A.R. 28.4.2009" (en vigueur 30.4.2009) + "A.R. 31.8.2009" (en vigueur 1.11.2009) + "A.R. 26.8.2010" (en vigueur 1.10.2010)
"	550771	550782 Examen cytologique des liquides de ponction avec numération des leucocytes et formule leucocytaire (Maximum 1)"
		B 1000
		"A.R. 26.1.2009" (en vigueur 1.5.2009) + "A.R. 28.4.2009" (en vigueur 30.4.2009) + "A.R. 26.8.2010" (en vigueur 1.10.2010)
"	550793	550804 Culture de Toxoplasma gondii (Maximum 1) (Règle diagnostique 72)
		B 600
		"A.R. 26.1.2009" (en vigueur 1.5.2009) + "A.R. 28.4.2009" (en vigueur 30.4.2009) + "A.R. 26.8.2010" (en vigueur 1.10.2010)
550970	550981	Recherche semi-quantitative d'antigène du Cytomegalovirus dans le sang (Maximum 1) (Règle de cumul 114) (Règle diagnostique 78)
		B 1400
		"A.R. 26.1.2009" (en vigueur 1.5.2009) + "A.R. 28.4.2009" (en vigueur 30.4.2009) + "A.R. 26.8.2010" (en vigueur 1.10.2010) + "A.R. 6.5.2021" (en vigueur 1.7.2021)
550815	550826	Recherche de parasites dans des échantillons autres que les selles et que le sang (Maximum 1)"
		B 200
550233	550244	Supprimée par A.R. 22.1.2010 (en vigueur 26.2.2010)
		"A.R. 26.1.2009" (en vigueur 1.5.2009) + "A.R. 28.4.2009" (en vigueur 30.4.2009) + "A.R. 26.8.2010" (en vigueur 1.10.2010) + "A.R. 6.5.2021" (en vigueur 1.7.2021)
"	550255	550266 Recherche de Chlamydia trachomatis par amplification moléculaire (Maximum 1) (Règle de cumul 116) (Règle diagnostique 153, 159)"
		B 800

		"A.R. 6.5.2021" (en vigueur 1.7.2021)
"	550196 550200	Recherche d'au moins Chlamydia trachomatis et Neisseria gonorrhoeae par une technique d'amplification moléculaire B 1200 (Maximum 1) (Règle de cumul 116) (Règle diagnostique 77, 153)"
		"A.R. 9.12.1994" (en vigueur 1.3.1995) + "A.R. 26.8.2010" (en vigueur 1.10.2010)
		"6/SEROLOGIE INFECTIEUSE
		1/Sang
	551014 551025	Recherche des anticorps contre les Brucellae B 80 (Maximum 1) (Règle de cumul 326)"
	551036 551040	Supprimée par A.R. 26.8.2010 (en vigueur 1.10.2010)
	551051 551062	Supprimée par A.R. 26.8.2010 (en vigueur 1.10.2010)
		"A.R. 9.12.1994" (en vigueur 1.3.1995) + "A.R. 26.8.2010" (en vigueur 1.10.2010)
"	551073 551084	Recherche d'anticorps anti-streptolysines B 80 (Maximum 1) (Règle de cumul 325) (Règle diagnostique 94)"
	551095 551106	Supprimée par A.R. 26.8.2010 (en vigueur 1.10.2010)
	551876 551880	Supprimée par A.R. 9.11.2015 (en vigueur 1.2.2016)
		"A.R. 9.12.1994" (en vigueur 1.3.1995) + "A.R. 26.8.2010" (en vigueur 1.10.2010)
"	551110 551121	Titrage de l'anti-DNAse B B 80 (Maximum 1) (Règle de cumul 325, 326)"
		"A.R. 9.12.1994" (en vigueur 1.3.1995) + "A.R. 27.1.2008" (en vigueur 1.4.2008) + "A.R. 26.8.2010" (en vigueur 1.10.2010)
"	551132 551143	Recherche globale ou spécifique d'anticorps IgG anti-Borrelia B 250 (Maximum 1) (Règle de cumul 326) (Règle diagnostique 79)"
		"A.R. 9.12.1994" (en vigueur 1.3.1995) + "A.R. 26.8.2010" (en vigueur 1.10.2010)
"	551154 551165	Diagnostic et contrôle de l'évolution de l'hépatite virale C, par la mise en évidence d'anticorps anti-HC B 250 (Maximum 1) (Règle de cumul 328)"
		"A.R. 9.12.1994" (en vigueur 1.3.1995) + "A.R. 29.11.1996" (en vigueur 1.4.1997) + "A.R. 26.8.2010" (en vigueur 1.10.2010)
"	551176 551180	Recherche d'anticorps contre les Rickettsiae utilisant des antigènes spécifiques B 250 (Maximum 4) (Règle de cumul 327)
	551213 551224	Recherche d'anticorps IgG contre Mycoplasma pneumoniae B 250 (Maximum 1) (Règle de cumul 327)"

		"A.R. 29.11.1996" (en vigueur 1.4.1997) + "A.R. 26.8.2010" (en vigueur 1.10.2010)	
"	551891 551902	Recherche d'anticorps IgM contre Mycoplasma pneumoniae (Maximum 1) (Règle de cumul 327)"	B 300
		"A.R. 9.12.1994" (en vigueur 1.3.1995) + "A.R. 29.11.1996" (en vigueur 1.4.1997) + "A.R. 26.8.2010" (en vigueur 1.10.2010)	
"	551250 551261	Recherche d'anticorps contre des virus tropicaux (fièvre jaune, Dengue, West-Nile, Chikungunya, virus de fièvres hémorragiques), (Maximum 5) (Règle de cumul 328)"	B 500
		"A.R. 9.12.1994" (en vigueur 1.3.1995) + "A.R. 26.8.2010" (en vigueur 1.10.2010)	
"	551272 551283	Diagnostic d'une infection par le virus d'Hantaan (Maximum 1) (Règle de cumul 328)	B 350
	551294 551305	Recherche des anticorps contre les Leptospires (Maximum 1) (Règle de cumul 326)"	B 250
		"A.R. 9.12.1994" (en vigueur 1.3.1995) + "A.R. 26.8.2010" (en vigueur 1.10.2010) + "A.R. 27.3.2017" (en vigueur 1.6.2017)	
"	551316 551320	Recherche d'anticorps IgM spécifiques contre le cytomégalovirus (Maximum 1) (Règle de cumul 328) (Règle diagnostique 119)	B 300
	551331 551342	Recherche d'anticorps IgG spécifiques contre le cytomégalovirus (Maximum 1) (Règle de cumul 328) (Règle diagnostique 119)"	B 250
		"A.R. 27.3.2017" (en vigueur 1.6.2017)	
"	552274 552285	Recherche d'anticorps IgM spécifiques contre le cytomégalovirus durant la grossesse (Maximum 1) (Règle de cumul 328) (Règle diagnostique 120)	B 300
	552296 552300	Recherche d'anticorps IgG spécifiques contre le cytomégalovirus durant la grossesse (Maximum 1) (Règle de cumul 328) (Règle diagnostique 120)"	B 250
		"A.R. 9.12.1994" (en vigueur 1.3.1995) + "A.R. 26.8.2010" (en vigueur 1.10.2010) + "A.R. 18.3.2021" (en vigueur 1.4.2021)	
"	551353 551364	Diagnostic d'une infection récente par le virus de l'hépatite A au moyen de la recherche des anticorps IgM par méthode non-isotopique (Maximum 1) (Règle de cumul 229, 328) "	B 300
		"A.R. 9.12.1994" (en vigueur 1.3.1995) + "A.R. 26.8.2010" (en vigueur 1.10.2010)	
"	551375 551386	Recherche d'anticorps IgG spécifique ou totaux contre l'hépatite A (Maximum 1) (Règle de cumul 328) "	B 250

		"A.R. 9.12.1994" (en vigueur 1.3.1995) + "A.R. 26.8.2010" (en vigueur 1.10.2010) + "A.R. 18.3.2021" (en vigueur 1.4.2021)	
"	551390	551401 Diagnostic et contrôle de l'évolution de l'hépatite virale B par la mise en évidence de l'antigène Hbs par méthode non-isotopique (Maximum 1) (Règle de cumul 230, 328)	B 250
	551412	551423 Diagnostic et contrôle de l'évolution de l'hépatite virale B par la mise en évidence de l'antigène Hbe par méthode non-isotopique (Maximum 1) (Règle de cumul 231, 328)	B 250
	551434	551445 Diagnostic et contrôle de l'évolution de l'hépatite virale B par la mise en évidence des anticorps anti Hbs par méthode non-isotopique (Maximum 1) (Règle de cumul 232, 328)	B 250
	551456	551460 Diagnostic et contrôle de l'évolution de l'hépatite virale B par la mise en évidence des anticorps anti Hbe par méthode non-isotopique (Maximum 1) (Règle de cumul 233, 328)	B 250
	551471	551482 Diagnostic et contrôle de l'évolution de l'hépatite virale B par la mise en évidence des anticorps anti Hbc par méthode non-isotopique (Maximum 1) (Règle de cumul 234, 328)"	B 250
		"A.R. 9.12.1994" (en vigueur 1.3.1995) + "A.R. 26.8.2010" (en vigueur 1.10.2010)	
"	551493	551504 Recherche d'anticorps contre le virus Varicella-Zoster (Maximum 1) (Règle de cumul 328)	B 200
	551515	551526 Test sérologique en vue du diagnostic de la mononucléose (Maximum 1) (Règle de cumul 328)	B 100
	551530	551541 Recherche d'anticorps IgG contre le virus Epstein-Barr (Maximum 1) (Règle de cumul 328)	B 250
	551552	551563 Recherche d'anticorps IgM contre le virus Epstein-Barr (Maximum 1) (Règle de cumul 328)	B 300
	551574	551585 Recherche d'anticorps IgG contre le virus oreillons (Maximum 1) (Règle de cumul 328)"	B 250
		"A.R. 29.11.1996" (en vigueur 1.4.1997) + "A.R. 26.8.2010" (en vigueur 1.10.2010)	
"	551913	551924 Recherche d'anticorps IgM contre le virus des oreillons (Maximum 1) (Règle de cumul 328)"	B 300
		"A.R. 29.11.1996" (en vigueur 1.4.1997) + "A.R. 28.5.2008" (en vigueur 1.11.2008) + "A.R. 26.8.2010" (en vigueur 1.10.2010)	
"	551935	551946 Recherche d'anticorps IgG contre le virus de l'herpès simplex (Maximum 1) (Règle de cumul 328) (Règle diagnostique 81)	B 250

	551950	551961	Recherche d'anticorps IgM contre le virus de l'herpès simplex (Maximum 1) (Règle de cumul 328) (Règle diagnostique 81)"	B	300
"			"A.R. 9.12.1994" (en vigueur 1.3.1995) + "A.R. 26.8.2010" (en vigueur 1.10.2010)		
"	551596	551600	Recherche d'anticorps IgG contre la rubéole chez la femme (Maximum 1) (Règle de cumul 328)	B	250
	551611	551622	Recherche d'anticorps IgM contre le virus de la rubéole (Maximum 1) (Règle de cumul 328)"	B	300
"			"A.R. 9.12.1994" (en vigueur 1.3.1995) + "A.R. 29.11.1996" (en vigueur 1.4.1997) + "A.R. 26.8.2010" (en vigueur 1.10.2010)		
"	551655	551666	Recherche d'anticorps contre des virus, autres que ceux pour lesquels est prévu un numéro de nomenclature spécifique, par test (Maximum 8) (Règle de cumul 328)	B	250
	551736	551740	Recherche des anticorps HIV (Maximum 1) (Règle de cumul 328)"	B	250
"			"A.R. 9.12.1994" (en vigueur 1.3.1995) + "A.R. 26.8.2010" (en vigueur 1.10.2010) + "A.R. 27.3.2017" (en vigueur 1.6.2017)		
"	551751	551762	Recherche d'anticorps IgG contre toxoplasma gondii (Maximum 1) (Règle de cumul 329) (Règle diagnostique 121)	B	250
	551773	551784	Recherche d'anticorps IgM spécifiques contre toxoplasma gondii (Maximum 1) (Règle de cumul 329) (Règle diagnostique 121)"	B	300
"			"A.R. 27.3.2017" (en vigueur 1.6.2017)		
"	552392	552403	Recherche d'anticorps IgG spécifiques contre toxoplasma gondii durant la grossesse (Maximum 1) (Règle de cumul 329, 341)	B	250
	552414	552425	Recherche d'anticorps IgM spécifiques contre toxoplasma gondii durant la grossesse (Maximum 1) (Règle de cumul 329, 341)"	B	300
"			"A.R. 9.12.1994" (en vigueur 1.3.1995) + "A.R. 26.8.2010" (en vigueur 1.10.2010)		
"	551795	551806	Recherche d'anticorps contre des parasites animaux (Maximum 1) (Règle de cumul 329)"	B	250
"			"A.R. 9.12.1994" (en vigueur 1.3.1995) + "A.R. 29.11.1996" (en vigueur 1.4.1997) + "A.R. 26.8.2010" (en vigueur 1.10.2010)		
"	551810	551821	Sérodiagnostic d'une infection par des Helminthes, des Hémoprotzoaires ou des Leishmania (Maximum 5) (Règle de cumul 329)"	B	500

		"A.R. 16.7.2001" (en vigueur 1.12.2001) + "A.R. 26.8.2010" (en vigueur 1.10.2010)	
"	551972 551983	Recherche d'anticorps Chlamydia (Maximum 3) (Règle de cumul 327) (Règle diagnostique 74)	B 200
	551994 552005	<i>Supprimée par A.R. 6.5.2021 (en vigueur 1.7.2021)</i>	
		"A.R. 9.12.1994" (en vigueur 1.3.1995) + "A.R. 26.8.2010" (en vigueur 1.10.2010)	
"	551832 551843	Diagnostic d'une Cryptococcose systémique par la recherche d'un antigène cryptococcique (Maximum 1)"	B 400
		"A.R. 19.9.2018" (en vigueur 1.12.2018)	
"	552112 552123	Recherche d'avidité des anticorps IgG anti Toxoplasme gondii (maximum 1) (Règle diagnostique 127)"	B 750
		"A.R. 27.1.2008" (en vigueur 1.4.2008) + "A.R. 26.8.2010" (en vigueur 1.10.2010)	
"	552134 552145	Recherche d'anticorps IgM anti-Borrelia (Maximum 1) (Règle diagnostique 79)	B 300
	552193 552204	Recherche d'anticorps IgG anti-Borrelia, au moyen d'un immunoblot test (Maximum 1) (Règle diagnostique 79)	B 1200
	552215 552226	Recherche d'anticorps IgM anti-Borrelia, au moyen d'un immunoblot test (Maximum 1) (Règle diagnostique 79)"	B 1200
		"A.R. 19.6.2016" (en vigueur 1.9.2016)	
"	552031 552042	Recherche d'antigènes d'Aspergillus (Maximum 1) (Règle diagnostique 102)"	B 700
		"A.R. 6.5.2021" (en vigueur 1.7.2021)	
"	552436 552440	Recherche d'anticorps IgM contre le virus de la rougeole (Maximum 1) (Règle de cumul 328) (Règle diagnostique 161)"	B 300
		"A.R. 9.12.1994" (en vigueur 1.3.1995) + "A.R. 29.11.1996" (en vigueur 1.4.1997) + "A.R. 26.8.2010" (en vigueur 1.10.2010) "4/Selles	
	552311 552322	Recherche de rotavirus chez l'enfant de moins de deux ans (Maximum 1)	B 200
	552333 552344	Recherche d'adénovirus chez l'enfant de moins de deux ans (Maximum 1)"	B 200
		"A.R. 17.12.2009" (en vigueur 1.3.2010) + Erratum M.B. 19.2.2010 + "A.R. 26.8.2010" (en vigueur 1.10.2010)	
"	552355 552366	Recherche d'antigènes d'Helicobacter pylori (Maximum 1) (Règles diagnostiques 76, 90)	B 1000

552370	552381	Recherche d'antigènes d' <i>Helicobacter pylori</i> post-traitement (Maximum 1) (Règle diagnostique 91)"	B	1000
		"A.R. 9.12.1994" (en vigueur 1.3.1995) + "A.R. 26.8.2010" (en vigueur 1.10.2010)		
		"9/Divers		
552716	552720	Sérodiagnostic d'une infection par le tréponème (sang ou liquide céphalorachidien) : par une technique utilisant un antigène non spécifique (type RPR ou VDRL) (Maximum 1) (Règle de cumul 326)"	B	80
552731	552742	Sérodiagnostic d'une infection par le tréponème (sang ou liquide céphalorachidien) : par une technique utilisant un antigène spécifique (Maximum 1) (Règle de cumul 326)"	B	250
		"A.R. 16.7.2001" (en vigueur 1.12.2001) + "A.R. 26.8.2010" (en vigueur 1.10.2010)		
"	552016	552020 Recherche d'agents infectieux par une technique immunologique (Maximum 3) (Règle de cumul 323)"	B	250
		"A.R. 9.12.1994" (en vigueur 1.3.1995) + "A.R. 26.8.2010" (en vigueur 1.10.2010)		
"	552790	552801 Recherche de <i>Pneumocystis carinii</i> avec une technique immunologique (Maximum 1)"	B	450
		"A.R. 27.1.2008" (en vigueur 1.4.2008) + "A.R. 26.8.2010" (en vigueur 1.10.2010)		
"	552156	552160 Recherche globale ou spécifique d'anticorps IgG anti- <i>Borrelia</i> dans le liquide céphalo-rachidien (Maximum 1)	B	250
552171	552182	Recherche d'anticorps IgM anti- <i>Borrelia</i> dans le liquide céphalo-rachidien (Maximum 1)	B	300
552230	552241	Recherche d'anticorps IgG anti- <i>Borrelia</i> dans le liquide céphalo-rachidien, au moyen d'un immunoblot test (Maximum 1) (Règle diagnostique 79)	B	1200
552252	552263	Recherche d'anticorps IgM anti- <i>Borrelia</i> dans le liquide céphalo-rachidien, au moyen d'un immunoblot test (Maximum 1) (Règle diagnostique 79)"	B	1200
		"A.R. 19.6.2016" (en vigueur 1.9.2016)		
"	552053	552064 Recherche d'antigènes d' <i>Aspergillus</i> dans le liquide de lavage bronchoalvéolaire (LBA) (Maximum 1) (Règle diagnostique 103)	B	700
	552086	Recherche d'antigènes de <i>Legionella</i> dans l'urine (Maximum 1) (Règle diagnostique 104)"	B	800

"A.R. 9.12.1994" (en vigueur 1.3.1995)
"7/HEMATOLOGIE"

553011 553022 Supprimée par A.R. 11.9.2016 (en vigueur 1.11.2016)

"A.R. 9.12.1994" (en vigueur 1.3.1995) + "A.R. 29.11.1996" (en vigueur 1.4.1997) + "A.R. 26.8.2010" (en vigueur 1.10.2010) + "A.R. 11.9.2016" (en vigueur 1.11.2016)

" 553033 553044 Examens cytochimiques ou cyto-enzymologiques d'un frottis sanguin à l'exclusion des colorations panoptiques B 100
 (Maximum 3)"

"A.R. 9.12.1994" (en vigueur 1.3.1995) + "A.R. 31.8.2009" (en vigueur 1.11.2009) + "A.R. 26.8.2010" (en vigueur 1.10.2010)

" 553055 553066 Examen cytologique et formule d'un frottis de ponction d'un organe hématopoïétique (avec rapport) B 2000
 (Maximum 1)"

"A.R. 9.12.1994" (en vigueur 1.3.1995) + "A.R. 29.11.1996" (en vigueur 1.4.1997) + "A.R. 26.8.2010" (en vigueur 1.10.2010)

" 553070 553081 Examen cytochimique ou cyto-enzymologique d'un frottis de ponction d'un organe hématopoïétique, par examen B 100
 (Maximum 5)"

"A.R. 9.12.1994" (en vigueur 1.3.1995) + "A.R. 26.8.2010" (en vigueur 1.10.2010)

" 553114 553125 Culture cellulaire en vue de la détermination des colony forming units B 700
 (Maximum 1)"

"A.R. 9.12.1994" (en vigueur 1.3.1995) + "A.R. 29.4.1999" (en vigueur 1.7.1999)
 + "A.R. 26.8.2010" (en vigueur 1.10.2010)

" 553136 553140 Numération des érythrocytes fœtaux dans le sang maternel B 200
 (Maximum 1)"

553151 553162 Supprimée par A.R. 16.12.2022 (en vigueur 1.3.2023)

553173 553184 Supprimée par A.R. 11.9.2016 (en vigueur 1.11.2016)

553195 553206 Supprimée par A.R. 16.12.2022 (en vigueur 1.3.2023)

"A.R. 9.12.1994" (en vigueur 1.3.1995) + "A.R. 26.8.2010" (en vigueur 1.10.2010)

" 553210 553221 Mesure de la viscosité plasmatique B 70
 (Maximum 1)"

553232 553243 Supprimée par l'A.R. 31.8.2009 (en vigueur 1.11.2009)

"A.R. 9.12.1994" (en vigueur 1.3.1995) + "A.R. 26.8.2010" (en vigueur 1.10.2010)

" 553254 553265 Détermination de la résistance globulaire avec courbe d'hémolyse (minimum 10 points) B 175
 (Maximum 1)"

- "A.R. 3.2.2019" (en vigueur 1.4.2019)
" 545112 545123 Réalisation d'un test à l'Eosine 5'maléimide (EMA) (Maximum 1) (Règle diagnostique 135)" B 1000
- "A.R. 16.12.2022" (en vigueur 1.3.2023)
" 552495 552506 Utilisation des tests viscoélastiques dans le diagnostic et le suivi des hémorragies occasionnées soit par un traumatisme sévère, soit en obstétrique et dans le postpartum, soit lors d'une maladie hépatique, d'une transplantation hépatique, ou d'une chirurgie cardiaque (Maximum 4)" B 500
- "A.R. 9.12.1994" (en vigueur 1.3.1995) + "A.R. 26.8.2010" (en vigueur 1.10.2010)
"8/COAGULATION ET HEMOSTASE"
- "A.R. 9.12.1994" (en vigueur 1.3.1995) + "A.R. 31.8.2009" (en vigueur 1.11.2009) + "A.R. 26.8.2010" (en vigueur 1.10.2010)
" 554013 554024 Etude complète de l'agrégabilité plaquettaire en présence de plusieurs inducteurs avec enregistrement continu de courbes d'agrégation, au moins trois inducteurs (Maximum 1)" B 1000
- "A.R. 31.8.2009" (en vigueur 1.11.2009) + "A.R. 26.8.2010" (en vigueur 1.10.2010)
" 554750 554761 Etude de la fonction plaquettaire globale sous hautes forces de cisaillement à l'aide d'un appareillage spécifique (Maximum 1) (Règle diagnostique 84)" B 500
- "A.R. 9.12.1994" (en vigueur 1.3.1995) + "A.R. 26.8.2010" (en vigueur 1.10.2010)
" 554035 554046 Recherche d'un inhibiteur acquis spécifique (Maximum 1) (Règle diagnostique 17)" B 125
- "A.R. 9.12.1994" (en vigueur 1.3.1995) + "A.R. 31.8.2009" (en vigueur 1.11.2009) + "A.R. 26.8.2010" (en vigueur 1.10.2010)
" 554050 554061 Identification et dosage d'un anticoagulant spécifique acquis (Maximum 1) (Règle diagnostique 31)" B 500
- "A.R. 9.12.1994" (en vigueur 1.3.1995) + "A.R. 26.8.2010" (en vigueur 1.10.2010) + "A.R. 11.9.2016" (en vigueur 1.11.2016)
" 554072 554083 Recherche d'un anticoagulant lupique (minimum deux systèmes de test) (Maximum 1) (Règle diagnostique 106)" B 800
- 554094 554105 Dosage de l'activité antitrombine, à l'exclusion des méthodes semi-quantitatives ou immunologiques (Maximum 1) (Règle diagnostique 20) B 200
- 554116 554120 Dosage immunologique de l'antitrombine (Maximum 1) (Règle diagnostique 20, 32)" B 125

		"A.R. 9.12.1994" (en vigueur 1.3.1995) + "A.R. 29.4.1999" (en vigueur 1.7.1999) + "A.R. 26.8.2010" (en vigueur 1.10.2010)	
"	554131 554142	Dosage de la protéine C (Maximum 1) (Règle diagnostique 20)"	B 300
		"A.R. 29.4.1999" (en vigueur 1.7.1999) + "A.R. 26.8.2010" (en vigueur 1.10.2010)	
"	554691 554702	Recherche d'une résistance à la protéine C activée (Maximum 1) (Règle diagnostique 20)"	B 400
		"A.R. 9.12.1994" (en vigueur 1.3.1995) + "A.R. 29.4.1999" (en vigueur 1.7.1999) + "A.R. 26.8.2010" (en vigueur 1.10.2010)	
"	554153 554164	Dosage de la protéine S (Maximum 1) (Règle diagnostique 20)"	B 300
		"A.R. 9.12.1994" (en vigueur 1.3.1995) + "A.R. 26.8.2010" (en vigueur 1.10.2010)	
"	554175 554186	Lyse des euglobulines (temps de Von Kaulla) (Maximum 1)"	B 150
		"A.R. 9.12.1994" (en vigueur 1.3.1995) + "A.R. 16.7.2001" (en vigueur 1.12.2001) + "A.R. 26.8.2010" (en vigueur 1.10.2010)	
"	554190 554201	Dosage du facteur II (Maximum 1) (Règle diagnostique 18)"	B 125
		"A.R. 16.7.2001" (en vigueur 1.12.2001) + "A.R. 26.8.2010" (en vigueur 1.10.2010)	
"	554713 554724	Dosage du facteur V (Maximum 1) (Règle diagnostique 18)"	B 125
	554212 554223	Supprimée par A.R. 11.9.2016 (en vigueur 1.11.2016)	
		"A.R. 9.12.1994" (en vigueur 1.3.1995) + "A.R. 16.7.2001" (en vigueur 1.12.2001) + "A.R. 26.8.2010" (en vigueur 1.10.2010)	
"	554234 554245	Dosage du facteur VII (Maximum 1) (Règle diagnostique 18)"	B 250
		"A.R. 16.7.2001" (en vigueur 1.12.2001) + "A.R. 26.8.2010" (en vigueur 1.10.2010)	
"	554735 554746	Dosage du facteur X (Maximum 1) (Règle diagnostique 18)"	B 250
		"A.R. 9.12.1994" (en vigueur 1.3.1995) + "A.R. 26.8.2010" (en vigueur 1.10.2010) + "A.R. 16.12.2022" (en vigueur 1.3.2023)	
"	554256 554260	Dosage du facteur VIII (coagulant) (Maximum 1) (Règle de cumul 351) "	B 300
		"A.R. 16.12.2022" (en vigueur 1.3.2023)	
"	552473 552484	Dosage du facteur VIII par méthode chromogénique (Maximum 1) (Règle de cumul 351) (Règle diagnostique 164)"	B 1000
		"A.R. 9.12.1994" (en vigueur 1.3.1995) + "A.R. 26.8.2010" (en vigueur 1.10.2010)	
"	554271 554282	Dosage du facteur von Willebrand (antigène) (Maximum 1)	B 350

554293	554304	Dosage de l'activité du co-facteur de la ristocétine de von Willebrand (Maximum 1)	B	350
554315	554326	Dosage du facteur IX (Maximum 1)	B	350
554330	554341	Dosage du facteur XI (Maximum 1) (Règle diagnostique 19)	B	350
554352	554363	Dosage du facteur XII (Maximum 1) (Règle diagnostique 19)"	B	350
"		"A.R. 9.12.1994" (en vigueur 1.3.1995) + "A.R. 26.8.2010" (en vigueur 1.10.2010) + "A.R. 11.9.2016" (en vigueur 1.11.2016)		
"	554374	554385 Dosage du facteur XIII (Maximum 1)"	B	350
	554411	554422 Supprimée par l'A.R. 16.12.2022 (en vigueur 1.3.2023)		
"		"A.R. 9.12.1994" (en vigueur 1.3.1995) + "A.R. 26.8.2010" (en vigueur 1.10.2010) + "A.R. 11.9.2016" (en vigueur 1.11.2016)		
"	554433	554444 Détermination d'anticorps anti-cardiolipines (IgG ou IgM) (Maximum 2) (Règle diagnostique 106)"	B	200
"		"A.R. 9.12.1994" (en vigueur 1.3.1995) + "A.R. 29.4.1999" (en vigueur 1.7.1999) + "A.R. 16.7.2001" (en vigueur 1.12.2001) + "A.R. 31.8.2009" (en vigueur 1.11.2009) + "A.R. 26.8.2010" (en vigueur 1.10.2010)		
"	554455	554466 Dosage des D-Dimères (Maximum 1) (Règle de cumul 106) (Règle diagnostique 83)"	B	400
"		"A.R. 9.12.1994" (en vigueur 1.3.1995) + "A.R. 26.8.2010" (en vigueur 1.10.2010)		
"	554470	554481 Dosage de plasminogène (Maximum 1) (Règle diagnostique 20)	B	200
	554492	554503 Mesure de la prothrombine résiduelle du sérum (Maximum 1)"	B	125
	554514	554525 Supprimée par l'A.R. 31.8.2009 (en vigueur 1.11.2009)		
"		"A.R. 9.12.1994" (en vigueur 1.3.1995) + "A.R. 26.8.2010" (en vigueur 1.10.2010)		
"	554536	554540 Temps de reptilase (Maximum 1) (Règle diagnostique 22)	B	100
"		"A.R. 9.12.1994" (en vigueur 1.3.1995) + "A.R. 26.8.2010" (en vigueur 1.10.2010) + "A.R. 16.12.2022" (en vigueur 1.3.2023)		
"	554551	554562 Temps de thrombine (Maximum 1) (Règle diagnostique 166)"	B	70

		"A.R. 9.12.1994" (en vigueur 1.3.1995) + "A.R. 29.11.1996" (en vigueur 1.4.1997) + "A.R. 26.8.2010" (en vigueur 1.10.2010)	
"	554573 554584	Temps de thromboplastine (temps de prothrombine), y compris l'éventuel calcul du fibrinogène (Maximum 1) (Règle de cumul 54) (Règle diagnostique 95)"	B 80
"	554654 554665	Supprimée par l'A.R. 16.12.2022 (en vigueur 1.3.2023)	
"	554595 554606	Supprimée par l'A.R. 16.12.2022 (en vigueur 1.3.2023)	
		"A.R. 29.11.1996" (en vigueur 1.4.1997) + "A.R. 26.8.2010" (en vigueur 1.10.2010)	
"	554676 554680	Temps de thromboplastine partielle activée (Maximum 1) (Règle de cumul 107)"	B 100
		"A.R. 9.12.1994" (en vigueur 1.3.1995) + "A.R. 26.8.2010" (en vigueur 1.10.2010)	
"	554610 554621	Dosage du fibrinogène (Maximum 1) (Règle de cumul 101) (Règle diagnostique 95)	B 80
		"A.R. 9.12.1994" (en vigueur 1.3.1995) + "A.R. 26.8.2010" (en vigueur 1.10.2010) + "A.R. 16.12.2022" (en vigueur 1.3.2023)	
	554632 554643	Temps de saignement selon Ivy, modifié suivant une technique standardisée avec scarification (Maximum 1)"	B 350
		"A.R. 11.9.2016" (en vigueur 1.11.2016)	
"	553291 553302	Détermination d'anticorps anti-béta2-glycoprotéine (IgG ou IgM) (Maximum 2) (Règle diagnostique 106)	B 700
	553313 553324	Détermination de l'activité anti Xa pour monitoring d'un traitement avec anticoagulant (Maximum 1) (Règle diagnostique 107)"	B 1000
		"A.R. 16.12.2022" (en vigueur 1.3.2023)	
"	552451 552462	Monitoring d'un traitement avec anti-IIa anticoagulant (Maximum 1) (Règle diagnostique 163)"	B 1000
		"A.R. 3.2.2019" (en vigueur 1.4.2019) + Erratum M.B. 7.3.2019	
"	545134 545145	Dosage de l'alpha2-antiplasmine (Maximum 1) (Règle diagnostique 136)"	B 1500
		"A.R. 3.2.2019" (en vigueur 1.4.2019)	
"	545230 545241	Test fonctionnel de la protéase de von Willebrand (ADAMTS13) (Maximum 1) (Règle diagnostique 137)	B 3000
	545252 545263	Identification d'un inhibiteur de la protéase de von Willebrand (ADAMTS13) (Maximum 1) (Règle diagnostique 138)	B 3000
	545274 545285	Diagnostic de la maladie de von Willebrand de type 2N (Maximum 1) (Règle diagnostique 139)	B 600

545296	545300 Mesure de l'activité de liaison du facteur von Willebrand au collagène (Maximum 1) (Règle diagnostique 136)	B 1000
545414	545425 Analyse des multimères du facteur von Willebrand (VWF) (Maximum 1) (Règle diagnostique 140)	B 3000
545436	545440 Dosage du propeptide du facteur von Willebrand (VWF) (Maximum 1) (Règle diagnostique 141)	B 1000
545451	545462 Détection d'anticorps induits par l'héparine (détection de thrombocytopénie induite par l'héparine) (Maximum 1) (Règle diagnostique 142)	B 1500
545473	545484 Analyse fonctionnelle des anticorps responsables de thrombocytopénie induite par l'héparine (Maximum 1) (Règle diagnostique 143)	B 3000
545495	545506 Test de sécrétion plaquettaire (Maximum 1) (Règle diagnostique 136)	B 1000
545790	545801 Analyse de l'activité coagulante du facteur de Fletcher (prékallikréine plasmatique) et dosage de kininogène de haut poids moléculaire (Maximum 1) (Règle diagnostique 144)"	B 400
<i>"A.R. 9.12.1994" (en vigueur 1.3.1995) "9/IMMUNO HEMATOLOGIE ET SEROLOGIE NON-INF."</i>		
<i>"A.R. 9.12.1994" (en vigueur 1.3.1995) + "A.R. 31.8.2009" (en vigueur 1.11.2009) + "A.R. 26.8.2010" (en vigueur 1.10.2010)</i>		
"	555015 555026 Détermination des groupes sanguins ABO-RH1 (Maximum 1)"	B 150
<i>"A.R. 9.12.1994" (en vigueur 1.3.1995) + "A.R. 16.7.2001" (en vigueur 1.12.2001) + "A.R. 31.8.2009" (en vigueur 1.11.2009) + "A.R. 26.8.2010" (en vigueur 1.10.2010)</i>		
"	555030 555041 Détermination du phénotype RH (antigènes RH2 (C), RH3 (E), RH4 (c), RH5 (e)) (Maximum 1)"	B 250
<i>"A.R. 9.12.1994" (en vigueur 1.3.1995) + "A.R. 31.8.2009" (en vigueur 1.11.2009) + "A.R. 26.8.2010" (en vigueur 1.10.2010)</i>		
"	555052 555063 Recherche d'un phénotype RH1 faible (Maximum 1) (Règle diagnostique 23)"	B 125
555074	555085 Supprimée par l'A.R. 31.8.2009 (en vigueur 1.11.2009)	
555096	555100 Supprimée par l'A.R. 31.8.2009 (en vigueur 1.11.2009)	
<i>"A.R. 31.8.2009" (en vigueur 1.11.2009) + "A.R. 26.8.2010" (en vigueur 1.10.2010)</i>		
"	554772 554783 Détermination d'autres antigènes érythrocytaires que ABO et RH. Par antigène spécifique (Maximum 16) (Règle diagnostique 33)"	B 150

		"A.R. 9.12.1994" (en vigueur 1.3.1995) + "A.R. 29.11.1996" (en vigueur 1.4.1997) + "A.R. 31.8.2009" (en vigueur 1.11.2009) + "A.R. 26.8.2010" (en vigueur 1.10.2010)	
"	555111 555122	Test de compatibilité pré-transfusionnel comportant au minimum un test indirect antiglobuline par concentré érythrocytaire (Règle de cumul 108)"	B 200
		"A.R. 9.12.1994"(en vigueur 1.3.1995) + "A.R. 29.11.1996" (en vigueur 1.4.1997) + "A.R. 31.8.2009" (en vigueur 1.11.2009) + "A.R. 26.8.2010" (en vigueur 1.10.2010)	
"	555133 555144	Recherche d'anticorps anti-érythrocytaires irréguliers à l'aide d'au moins un test d'antiglobuline par méthode indirecte d'un panel de globules rouges phénotypés avec un minimum de 18 antigènes (Maximum 1) (Règle de cumul 332) (Règle diagnostique 34)	B 400
		"A.R. 9.12.1994"(en vigueur 1.3.1995) + "A.R. 31.8.2009" (en vigueur 1.11.2009) + "A.R. 26.8.2010" (en vigueur 1.10.2010)	
	555155 555166	Recherche d'anticorps anti-érythrocytaires irréguliers à l'aide d'au moins un test d'antiglobuline par méthode indirecte d'un panel de globules rouges phénotypés avec un minimum de 18 antigènes par des méthodes indirectes, chez un candidat à la transfusion y compris un test de compatibilité ABO sur l'ensemble des concentrés d'érythrocytes commandés (Maximum 1) (Règle de cumul 108, 332)"	B 600
		"A.R. 9.12.1994" (en vigueur 1.3.1995) + "A.R. 29.11.1996" (en vigueur 1.4.1997) + "A.R. 26.8.2010" (en vigueur 1.10.2010)	
"	555170 555181	Titrage d'anticorps anti-érythrocytaires irréguliers en cas de résultat positif de la recherche, par anticorps (Maximum 3)"	B 200
		"A.R. 9.12.1994" (en vigueur 1.3.1995) + "A.R. 31.8.2009" (en vigueur 1.11.2009) + "A.R. 26.8.2010" (en vigueur 1.10.2010)	
"	555192 555203	Identification d'anticorps anti-érythrocytaires irréguliers à l'aide d'au moins deux techniques (minimum vingt antigènes) (Maximum 1)	B 1000
	555214 555225	Recherche d'anticorps anti-érythrocytaires avec un test direct antiglobuline avec un sérum polyvalent antiglobuline (Maximum 1)"	B 150
		"A.R. 9.12.1994" (en vigueur 1.3.1995) + "A.R. 29.11.1996"(en vigueur 1.4.1997) + "A.R. 31.8.2009" (en vigueur 1.11.2009) + "A.R. 26.8.2010" (en vigueur 1.10.2010)	
"	555236 555240	Identification du type d'anticorps anti-érythrocytaire, en cas de test direct d'antiglobulines positif avec une antiglobuline spécifique : par type d'antiglobuline (Maximum 4)"	B 125

		"A.R. 9.12.1994" (en vigueur 1.3.1995) + "A.R. 31.8.2009" (en vigueur 1.11.2009) + "A.R. 26.8.2010" (en vigueur 1.10.2010)	
"	555251 555262	Elution directe et identification des anticorps anti-érythrocytaires fixés sur les globules rouges (Maximum 1)"	B 700
		"A.R. 31.8.2009" (en vigueur 1.11.2009) + "A.R. 26.8.2010" (en vigueur 1.10.2010)	
"	554794 554805	Absorption et identification des anticorps sur les globules rouges en cas d'auto- ou d'alloimmunisation (Maximum 1)	B 3000
	554816 554820	Détermination de l'amplitude thermique des agglutinines froides (Maximum 1)"	B 200
	555273 555284	<i>Supprimée par A.R. 11.9.2016 (en vigueur 1.11.2016)</i>	
		"A.R. 9.12.1994" (en vigueur 1.3.1995) + "A.R. 26.8.2010" (en vigueur 1.10.2010)	
"	555295 555306	Recherche des agglutinines froides (Maximum 1)	B 40
	555310 555321	Identification et titrage des agglutinines froides sur des globules rouges phénotypés et sensibilisés en cas de résultat positif de la recherche (Maximum 1)"	B 200
		"A.R. 9.12.1994" (en vigueur 1.3.1995) + "A.R. 29.4.1999" (en vigueur 1.7.1999) + "A.R. 26.8.2010" (en vigueur 1.10.2010) + "A.R. 19.9.2018" (en vigueur 1.12.2018)	
"	555332 555343	Détermination des groupes HLA A, B et C (25 antigènes au moins) chez un candidat à une transplantation de cellules souches hématopoïétiques ou à des transfusions massives de leucocytes ou de plaquettes obtenus par séparateur de cellules (Maximum 1)"	B 3000
	555354 555365	<i>Supprimée par A.R. 19.9.2018 (en vigueur 1.12.2018)</i>	
		"A.R. 9.12.1994" (en vigueur 1.3.1995) + "A.R. 19.12.1994" (en vigueur 1.3.1995) + "A.R. 29.4.1999" (en vigueur 1.7.1999) + "A.R. 26.8.2010" (en vigueur 1.10.2010) + "A.R. 19.9.2018" (en vigueur 1.12.2018) + <i>Erratum M.B. 6.12.2018</i>	
"	555376 555380	Détermination des groupes HLA DR et DQ chez un candidat à une transplantation de cellules souches hématopoïétiques, indépendamment de la méthode utilisée (Maximum 1)"	B 4000

- "A.R. 29.4.1999" (en vigueur 1.2.2000) + "A.R. 26.8.2010" (en vigueur 1.10.2010) + "A.R. 19.9.2018" (en vigueur 1.12.2018) + Erratum M.B. 6.12.2018
- " 556452 556463 Détermination supplémentaire des groupes HLA DR et DQ (haute résolution) avec une technique de biologie moléculaire chez un candidat à une transplantation de cellules souches hématopoïétiques allogénique non familiale en cas de donneur compatible pour les groupes HLA DR et DQ (basse résolution) (Maximum 1)" B 4000
- "A.R. 9.12.1994" (en vigueur 1.3.1995) + "A.R. 19.12.1994" (en vigueur 1.3.1995) + "A.R. 29.4.1999" (en vigueur 1.7.1999) + "A.R. 26.8.2010" (en vigueur 1.10.2010) + "A.R. 19.9.2018" (en vigueur 1.12.2018) + Erratum M.B. 6.12.2018
- " 555391 555402 Détermination des groupes HLA DP chez un candidat à une transplantation de cellules souches hématopoïétiques en cas de plusieurs donneurs identiques, indépendamment de la méthode utilisée (Maximum 1)" B 4000
- 555413 555424 Supprimée par A.R. 19.9.2018 (en vigueur 1.12.2018)
- 555435 555446 Supprimée par A.R. 19.9.2018 (en vigueur 1.12.2018)
- "A.R. 9.12.1994" (en vigueur 1.3.1995) + "A.R. 29.11.1996" (en vigueur 1.4.1997) + "A.R. 29.4.1999" (en vigueur 1.7.1999) + "A.R. 26.8.2010" (en vigueur 1.10.2010) + "A.R. 19.9.2018" (en vigueur 1.12.2018) + Erratum M.B. 6.12.2018
- " 555450 555461 Détermination du groupe HLA A, B et C (25 antigènes au moins) des candidats donneurs, membres de la famille au premier degré et frères ou soeurs des patients qui sont candidats à une transplantation de cellules souches hématopoïétiques ou à des transfusions massives de leucocytes ou de plaquettes obtenus par séparateur de cellules (à l'exclusion d'un donneur étranger). Par candidat donneur (Maximum 1)" B 3000
- "A.R. 9.12.1994" (en vigueur 1.3.1995) + "A.R. 29.11.1996" (en vigueur 1.4.1997) + "A.R. 26.8.2010" (en vigueur 1.10.2010) + "A.R. 19.9.2018" (en vigueur 1.12.2018) + Erratum M.B. 6.12.2018
- " 555472 555483 Détermination, indépendamment de la méthode utilisée, des groupes HLA DR et DQ des candidats donneurs, membres de la famille au premier degré et des frères et soeurs des patients qui sont candidats à une transplantation de cellules souches hématopoïétiques (à l'exclusion d'un donneur étranger). Par candidat donneur (Maximum 1)" B 3000

- "A.R. 9.12.1994" (en vigueur 1.3.1995) + "A.R. 19.12.1994" (en vigueur 1.3.1995) + "A.R. 29.11.1996" (en vigueur 1.4.1997) + "A.R. 29.4.1999" (en vigueur 1.7.1999) + "A.R. 26.8.2010" (en vigueur 1.10.2010) + "A.R. 19.9.2018" (en vigueur 1.12.2018) + *Erratum M.B. 6.12.2018*
- " 555494 555505 Détermination des groupes HLA DP chez un donneur de cellules souches hématopoïétiques en cas de plusieurs donneurs identiques, indépendamment de la méthode utilisée
(Maximum 1)" B 4000
- "A.R. 9.12.1994" (en vigueur 1.3.1995) + "A.R. 26.8.2010" (en vigueur 1.10.2010) + "A.R. 19.9.2018" (en vigueur 1.12.2018)
- " 555516 555520 Epreuve de compatibilité leucocytaire précédant une transplantation de cellules souches hématopoïétiques B 1000
(Maximum 1)"
- "A.R. 19.9.2018" (en vigueur 1.12.2018) + *Erratum M.B. 6.12.2018*
- " 556636 556640 Epreuve de compatibilité leucocytaire précédant une greffe d'organe B 6000
(Maximum 1) (Règle diagnostique 128)"
- "A.R. 9.12.1994" (en vigueur 1.3.1995) + "A.R. 29.4.1999" (en vigueur 1.7.1999) + "A.R. 26.8.2010" (en vigueur 1.10.2010)
- " 555531 555542 Epreuve de compatibilité qui précède une transfusion massive de plaquettes ou de leucocytes, provenant d'un donneur unique, si un anticorps anti HLA a été découvert chez le receveur B 300
(Maximum 8)"
- "A.R. 9.12.1994" (en vigueur 1.3.1995) + "A.R. 26.8.2010" (en vigueur 1.10.2010)
- " 555553 555564 Recherche d'anticorps anti-HLA A, B et C (panel comportant au minimum quarante antigènes) chez un candidat à une transplantation d'organes ou à des transfusions massives de leucocytes ou de plaquettes obtenus par séparateur de cellules B 1000
(Maximum 1)"
- "A.R. 19.9.2018" (en vigueur 1.12.2018) + *Erratum M.B. 6.12.2018*
- " 556651 556662 Recherche d'anticorps anti-HLA cytotoxique (détermination de la classe d'immunoglobuline ou de l'autoréactivité ou de la spécificité HLA) B 1600
(Maximum 1) (Règle diagnostique 53, 128)"
- "A.R. 29.4.1999" (en vigueur 1.7.1999) + "A.R. 26.8.2010" (en vigueur 1.10.2010) + "A.R. 19.9.2018" (en vigueur 1.12.2018) + *Erratum M.B. 6.12.2018*
- " 556290 556301 Identification d'anticorps anti-HLA de classe I chez un candidat à une transplantation d'organe B 6000
(Maximum 1) (Règle diagnostique 53, 128)"
- "A.R. 19.9.2018" (en vigueur 1.12.2018) + *Erratum M.B. 6.12.2018*
- " 556673 556684 Identification d'anticorps anti-HLA de classe II chez un candidat à une transplantation d'organe B 6000
(Maximum 1) (Règle diagnostique 53, 128)"

		"A.R. 9.12.1994" (en vigueur 1.3.1995) + "A.R. 26.8.2010" (en vigueur 1.10.2010) + "A.R. 19.9.2018" (en vigueur 1.12.2018)	
"	555575 555586	Recherche d'anticorps anti-HLA DR chez un candidat à une transplantation d'organe ou de cellules souches hématopoïétiques (Maximum 1)"	B 1000
	555590 555601	Supprimée par A.R. 11.9.2016 (en vigueur 1.11.2016)	
		"A.R. 9.12.1994" (en vigueur 1.3.1995) + "A.R. 26.8.2010" (en vigueur 1.10.2010)	
"	555612 555623	Recherche d'anticorps anti-plaquettaires dans le sérum (test indirect) (Maximum 1)	B 350
	555634 555645	Recherche d'anticorps anti-plaquettaires fixés (test direct) (Maximum 1)	B 350
	555656 555660	Identification d'anticorps anti-plaquettaires spécifiques, à l'exclusion des anticorps HLA (Maximum 1) (Règle diagnostique 24)"	B 1000
		"A.R. 29.4.1999" (en vigueur 1.7.1999) + "A.R. 26.8.2010" (en vigueur 1.10.2010)	
"	556312 556323	Détermination d'antigènes plaquettaires chez un patient en cas de thrombocytopénie néonatale ou de purpura post-transfusionnel, par antigène (Maximum 6)	B 1000
	556334 556345	Détermination d'antigènes plaquettaires chez le père ou la mère d'un patient atteint de purpura thrombocytopénique néonatal, par antigène (Maximum 6)"	B 1000
		"A.R. 9.12.1994" (en vigueur 1.3.1995) + "A.R. 26.8.2010" (en vigueur 1.10.2010)	
"	555671 555682	Recherche d'anticorps anti-granulocytaires dans le sérum (Maximum 1)"	B 350
		"A.R. 9.12.1994" (en vigueur 1.3.1995) + "A.R. 31.8.2009" (en vigueur 1.11.2009) + "A.R. 26.8.2010" (en vigueur 1.10.2010)	
"	555693 555704	Pourcentage des lymphocytes T, lymphocytes B, lymphocytes T CD4 positifs, lymphocytes T CD8 positifs, ou des cellules natural killer (Maximum 5)"	B 200
	555715 555726	Supprimée par l'A.R. 31.8.2009 (en vigueur 1.11.2009)	

		"A.R. 9.12.1994" (en vigueur 1.3.1995) + "A.R. 16.7.2001" (en vigueur 1.12.2001) + "A.R. 26.8.2010" (en vigueur 1.10.2010)	
"	555730 555741	Identification d'un récepteur ou d'un antigène membranaire, cytoplasmique ou nucléaire de cellules hématopoïétiques, à l'exclusion des antigènes du système HLA. Le premier antigène (Maximum 1) (Règle diagnostique 43)"	B 500
"	555752 555763	"A.R. 9.12.1994" (en vigueur 1.3.1995) + "A.R. 29.11.1996" (en vigueur 1.4.1997) + "A.R. 16.7.2001" (en vigueur 1.12.2001) + "A.R. 26.8.2010" (en vigueur 1.10.2010)	
"	555752 555763	Identification d'un récepteur ou d'un antigène membranaire ou cytoplasmique ou nucléaire de cellules hématopoïétiques, à l'exclusion des antigènes du système HLA. Les suivants, chacun (Maximum 25) (Règle de cumul 76) (Règle diagnostique 68)"	B 400
"	556474 556485	"A.R. 16.7.2001" (en vigueur 1.12.2001) + "A.R. 26.8.2010" (en vigueur 1.10.2010)	
"	556474 556485	Identification d'un récepteur ou d'un antigène membranaire ou cytoplasmique ou nucléaire de cellules hématopoïétiques, à l'exclusion des antigènes du système HLA. Les suivants, chacun (Maximum 12) (Règle de cumul 76) (Règle diagnostique 69)"	B 400
"	556496 556500	"A.R. 16.7.2001" (en vigueur 1.12.2001) + "A.R. 26.8.2010" (en vigueur 1.10.2010) + "A.R. 11.9.2016" (en vigueur 1.11.2016) + "A.R. 16.12.2022" (en vigueur 1.3.2023)	
"	556496 556500	Immunophénotypage et quantification des cellules progénitrices par cytométrie de flux, d'au moins les anticorps CD34, CD45 et d'un marqueur de viabilité (Maximum 1) (Règle de cumul 76) (Règle diagnostique 165)"	B 1500
"	555774 555785	"A.R. 9.12.1994" (en vigueur 1.3.1995) + "A.R. 26.8.2010" (en vigueur 1.10.2010) + "A.R. 11.9.2016" (en vigueur 1.11.2016)	
"	555774 555785	Test de transformation lymphoblastique par allergène ou mitogène. (Maximum 4)"	B 400
	555796 555800	Supprimée par A.R. 11.9.2016 (en vigueur 1.11.2016)	
	555811 555822	Supprimée par A.R. 11.9.2016 (en vigueur 1.11.2016)	
	555833 555844	Supprimée par A.R. 11.9.2016 (en vigueur 1.11.2016)	
	555855 555866	Supprimée par A.R. 11.9.2016 (en vigueur 1.11.2016)	
"	555870 555881	"A.R. 9.12.1994" (en vigueur 1.3.1995) + "A.R. 26.8.2010" (en vigueur 1.10.2010) + "A.R. 11.9.2016" (en vigueur 1.11.2016)	
"	555870 555881	Evaluation du burst oxydatif (Maximum 1) (Règle diagnostique 118)"	B 800
	555892 555903	Supprimée par A.R. 11.9.2016 (en vigueur 1.11.2016)	

		"A.R. 9.12.1994" (en vigueur 1.3.1995) + "A.R. 26.8.2010" (en vigueur 1.10.2010) + "A.R. 11.9.2016" (en vigueur 1.11.2016)	
"	555914 555925	Activité chimiotactique des leucocytes : réactivité des leucocytes et pouvoir activant du sérum (Maximum 1) (Règle diagnostique 117)"	B 300
		"A.R. 9.12.1994" (en vigueur 1.3.1995) + "A.R. 26.8.2010" (en vigueur 1.10.2010)	
"	555936 555940	Détermination du degré de la ploïdie et/ou analyse du cycle cellulaire de cellules malignes en suspension, par l'étude de la quantité d'ADN (Maximum 1)	B 450
	555951 555962	Recherche d'anticorps antitissulaires par immunofluorescence, par organe (maximum quatre organes) (Maximum 4)	B 300
	555973 555984	Titrage d'anticorps antitissulaires (Maximum 1) (Règle diagnostique 26)"	B 450
		"A.R. 29.4.1999" (en vigueur 1.7.1999) + "A.R. 17.6.2001" (en vigueur 1.12.2001) + "A.R. 26.8.2010" (en vigueur 1.10.2010)	
"	556356 556360	Dosage d'anticorps anti-facteur intrinsèque (Maximum 1) (Règle de cumul 63)"	B 450
		"A.R. 9.12.1994" (en vigueur 1.3.1995) + "A.R. 26.8.2010" (en vigueur 1.10.2010)	
"	555995 556006	Recherche d'anticorps antinucléaires ou anticytoplasmatiques par immunofluorescence (Maximum 1)"	B 200
		"A.R. 29.4.1999" (en vigueur 1.7.1999) + "A.R. 26.8.2010" (en vigueur 1.10.2010) + "A.R. 16.12.2022" (en vigueur 1.3.2023)	
"	556371 556382	Recherche d'anticorps anti-cytoplasmatiques de neutrophiles (Maximum 1) (Règle de cumul 353) "	B 300
	556393 556404	Supprimée par A.R. 16.12.2022 (en vigueur 1.3.2023)	
		"A.R. 9.12.1994" (en vigueur 1.3.1995) + "A.R. 26.8.2010" (en vigueur 1.10.2010)	
"	556010 556021	Titrage d'anticorps antinucléaires ou anticytoplasmatiques (Maximum 1) (Règle diagnostique 27)"	B 300
		"A.R. 31.8.2009" (en vigueur 1.11.2009) + "A.R. 26.8.2010" (en vigueur 1.10.2010)	
"	556570 556581	Recherche d'anticorps anti-PR3 ou anti-MPO (Maximum 2) (Règle diagnostique 64)	B 350
		"A.R. 16.12.2022" (en vigueur 1.3.2023)	
"	552510 552521	Quantification d'anticorps anti-PR3 ou anti-MPO chez des patients présentant des signes cliniques qui indiquent une possibilité de vascularite associée aux ANCA pour des patients qui ne sont pas connus pour une vascularite associée aux ANCA (Maximum 2) (Règle de cumul 353)	B 350

- " 552532 552543 Quantification d'anticorps anti-PR3 ou anti-MPO chez des patients avec vascularite associée aux ANCA en suivi (Maximum 1) (Règle de cumul 353)
"A.R. 31.8.2009" (en vigueur 1.11.2009) + "A.R. 26.8.2010" (en vigueur 1.10.2010)
- 556592 556603 Recherche d'antigènes membranaires érythrocytaires ou leucocytaires ancrés par phosphatidylinositolglycan par une méthode immunologique (Maximum 2) (Règle diagnostique 88)"
"A.R. 9.12.1994" (en vigueur 1.3.1995) + "A.R. 31.8.2009" (en vigueur 1.11.2009) + "A.R. 26.8.2010" (en vigueur 1.10.2010) + "A.R. 11.9.2016" (en vigueur 1.11.2016) + "A.R. 3.10.2018" (en vigueur 1.12.2018)
- " 556032 556043 Identification d'anticorps dirigés contre un antigène nucléaire ou cytoplasmique spécifique, par antigène (Maximum 5) (Règle diagnostique 28)"
"A.R. 9.12.1994" (en vigueur 1.3.1995) + "A.R. 26.8.2010" (en vigueur 1.10.2010) + "A.R. 11.9.2016" (en vigueur 1.11.2016)
- " 556054 556065 Identification d'anticorps dirigés contre un antigène nucléaire ou cytoplasmique spécifique par technique immunoblot ou immunodot, quel que soit le nombre d'antigènes identifiés (Maximum 1) (Règle diagnostique 29)"
"A.R. 16.7.2001" (en vigueur 1.12.2001) + "A.R. 26.8.2010" (en vigueur 1.10.2010)
- " 556533 556544 Dosage d'anticorps anti-insuline (Maximum 1) (Règle de cumul 120)"
"A.R. 9.12.1994" (en vigueur 1.3.1995) + "A.R. 16.7.2001" (en vigueur 1.12.2001) + "A.R. 26.8.2010" (en vigueur 1.10.2010) + "A.R. 11.9.2016" (en vigueur 1.11.2016)
- " 556076 556080 Dosage des anticorps anti-thyroglobuline (Maximum 1) (Règle de cumul 330)
- 556091 556102 Dosage des anticorps anti-thyropéroxidase (Maximum 1) (Règle de cumul 330)"
"A.R. 9.12.1994" (en vigueur 1.3.1995) + "A.R. 31.8.2009" (en vigueur 1.11.2009) + "A.R. 26.8.2010" (en vigueur 1.10.2010)
- " 556113 556124 Détermination quantitative du facteur rhumatoïde (Maximum 1)"
"A.R. 31.8.2009" (en vigueur 1.11.2009) + "A.R. 26.8.2010" (en vigueur 1.10.2010)
- " 556555 556566 Recherche d'anticorps anti-peptides ou protéines cycliques citrullinés (Maximum 1) (Règle diagnostique 89)"
B 350
B 500
B 350
B 700
B 600
B 250
B 250
B 100
B 800
B 500

		"A.R. 9.12.1994" (en vigueur 1.3.1995) + "A.R. 29.11.1996" (en vigueur 1.4.1997) + "A.R. 26.8.2010" (en vigueur 1.10.2010) + "A.R. 11.9.2016" (en vigueur 1.11.2016)
"	556135 556146	Dosage des IgG spécifiques contre des antigènes responsables d'alvélolite allergique, ou lors d'aspergillose B 500 (Maximum 4)"
		"A.R. 29.4.1999" (en vigueur 1.7.1999) + "A.R. 26.8.2010" (en vigueur 1.10.2010)
"	556415 556426	Recherche d'anticorps antispermatozoïdes (test indirect) B 250 (Maximum 1)
	556430 556441	Recherche d'anticorps liés aux spermatozoïdes (test direct) B 250 (Maximum 1)"
		"A.R. 9.12.1994" (en vigueur 1.3.1995) + "A.R. 26.8.2010" (en vigueur 1.10.2010)
"	556150 556161	Dosage du complément hémolytique total B 250 (Maximum 1)
	556172 556183	Détermination fonctionnelle du C1 estérase inhibiteur B 250 (Maximum 1)"
		"A.R. 9.12.1994" (en vigueur 1.3.1995) + "A.R. 26.8.2010" (en vigueur 1.10.2010) + "A.R. 11.9.2016" (en vigueur 1.11.2016)
"	556194 556205	Dosage des facteurs individuels du complément B 1000 (Maximum 5) (Règle diagnostique 44)"
		"A.R. 31.8.2009" (en vigueur 1.11.2009) + "A.R. 26.8.2010" (en vigueur 1.10.2010)
"	556614 556625	Evaluation de la réponse immune spécifique contre des antigènes polysaccharidiques, par antigène B 600 (Maximum 3) (Règle diagnostique 85)"
	556216 556220	Supprimée par l'A.R. 31.8.2009 (en vigueur 1.11.2009)
		"A.R. 9.12.1994" (en vigueur 1.3.1995) + "A.R. 31.8.2009" (en vigueur 1.11.2009) + "A.R. 26.8.2010" (en vigueur 1.10.2010) + "A.R. 11.9.2016" (en vigueur 1.11.2016)
"	556231 556242	Recherche d'anticorps anti-gliadine déaminée, d'anticorps anti-endomysium, ou d'anticorps anti-transglutaminase tissulaire B 400 (Maximum 2)"
		"A.R. 29.11.1996" (en vigueur 1.4.1997) + "A.R. 26.8.2010" (en vigueur 1.10.2010)
"	556253 556264	Dosage des IgE totales B 250 (Maximum 1) (Règle de cumul 46)
	556275 556286	Détermination d'IgE spécifique par antigène B 250 (Maximum 6) (Règle de cumul 47)"

		"A.R. 11.9.2016" (en vigueur 1.11.2016)	
"	553335 553346	Distinction entre anticorps irréguliers IgG et IgM contre les globules rouges au moyen d'un traitement DTT (Maximum 1) (Règle diagnostique 108)	B 1000
	553350 553361	Identification d'anticorps irréguliers contre les antigènes très fréquents des globules rouges (Maximum 20) (Règle diagnostique 109)	B 1000
	553372 553383	Détermination élargie du groupe sanguin ABO après transplantation de cellules souches ABO discordante (Maximum 1) (Règle de cumul 339)	B 500
	553394 553405	Recherche d'anticorps contre la membrane glomérulaire basale (Maximum 1) (Règle diagnostique 110)	B 450
	553416 553420	Identification d'anticorps contre des antigènes intracellulaires neuronaux, minimum 6 antigènes (Maximum 1) (Règle diagnostique 111)	B 1500
	553431 553442	Evaluation de la réponse anticorps spécifique contre des antigènes protéiques (Maximum 1) (Règle diagnostique 112)	B 600
	553453 553464	Dosage du facteur H ou du facteur I (Maximum 2) (Règle diagnostique 113)"	B 1200
		"A.R. 11.9.2016" (en vigueur 1.11.2016) + "A.R. 3.10.2018" (en vigueur 1.12.2018)	
"	553475 553486	Identification d'un récepteur, d'un antigène membranaire, cytoplasmique ou nucléaire de cellules hématopoïétiques, après stimulation des cellules par un antigène, mitogène ou ligand, la première stimulation (Maximum 1) (Règle de cumul 340) (Règle diagnostique 114)"	B 2000
		"A.R. 11.9.2016" (en vigueur 1.11.2016)	
"	553490 553501	Identification d'un récepteur, d'un antigène membranaire, cytoplasmique ou nucléaire de cellules hématopoïétiques, après stimulation des cellules par un antigène, mitogène ou ligand, les stimulations suivantes (Maximum 3) (Règle de cumul 340) (Règle diagnostique 114)	B 400
	553512 553523	Dosage de cytokines après stimulation de cellules hématopoïétiques par un antigène, mitogène ou ligand, la première stimulation (Maximum 1) (Règle de cumul 340) (Règle diagnostique 114)	B 2000
	553534 553545	Dosage de cytokines après stimulation de cellules hématopoïétiques par un antigène, mitogène ou ligand, les stimulations suivantes (Maximum 3) (Règle de cumul 340) (Règle diagnostique 114)	B 400

553556	553560 Dosage de l'IL-10 (Maximum 1) (Règle diagnostique 115)	B	700
553571	553582 Dosage du Fas ligand (Maximum 1) (Règle diagnostique 115)	B	700
553593	553604 Evaluation de la voie alternative du complément (Maximum 1) (Règle diagnostique 116)"	B	700
"			
545812	Détection d'anticorps anti-antigènes podocytaires dans le cadre du diagnostic de glomérulonéphrite membranueuse (Maximum 1) (Règle diagnostique 148)	B	750
545834	545845 Détection d'anticorps anti-antigènes podocytaires dans le cadre du suivi d'un patient atteint d'une glomérulonéphrite membranueuse (Maximum 1) (Règle diagnostique 53, 149)	B	750
545856	545860 Détection d'anticorps dirigés contre le récepteur à l'acétylcholine (Maximum 1) (Règle diagnostique 150, 153)	B	900
545871	545882 Identification d'auto-anticorps dirigés contre les antigènes de la peau BP180, BP230, DSG, DSG3, collagène VII ou envoplakine via immunoassay (Maximum 4) (Règle diagnostique 151, 153)	B	600
545893	545904 Suivi de la production d'auto-anticorps dirigés contre les antigènes de la peau BP180, BP230, DSG, DSG3, collagène VII ou envoplakine via immunoassay (Maximum 2) (Règle diagnostique 152, 153)"	B	600

"A.R. 3.2.2019" (en vigueur 1.4.2019)

"En ce qui concerne les critères diagnostiques éventuels, les règles susmentionnées supposent que les données qui y correspondent soient communiquées sur la prescription. Le prescripteur est responsable de la mention de ces renseignements.

A l'exception des cas où les libellés ou les règles l'indiquent différemment, les règles de cumul, les règles diagnostiques et les nombres indiquant les maximums sont applicables par prélèvement. Si plusieurs prélèvements des mêmes analyses sont nécessaires au cours des 24 heures d'une même journée, ceux-ci peuvent être regroupés sur une prescription unique, pour autant que le nombre de prélèvements soit mentionné sur cette prescription."

"A.R. 9.12.1994" (en vigueur 1.3.1995) + "A.R. 29.11.1996" (en vigueur 1.4.1997)

"Règles de cumul.

1

Supprimée par l'A.R. du 6.5.2021 (en vigueur 1.7.2021).

"A.R. 9.12.1994" (en vigueur 1.3.1995)

"2

Supprimée par l'A.R. du 6.5.2021 (en vigueur 1.7.2021).

"A.R. 9.12.1994" (en vigueur 1.3.1995) + "A.R. 29.11.1996" (en vigueur 1.4.1997)

"3

Les prestations 125156 - 125160, 125171 - 125182 et 125193 - 125204 ne sont pas cumulables avec les prestations 125053 - 125064 et 125510 - 125521."

"A.R. 9.12.1994" (en vigueur 1.3.1995) + "A.R. 25.2.2024" (en vigueur 1.5.2024)

"4

Les prestations 125090-125101 et 125112-125123 ne sont pas cumulables entre elles.

"A.R. 9.12.1994" (en vigueur 1.3.1995)

"5

Les prestations 125031 - 125042 et 540175 - 540186 ne sont pas cumulables entre elles."

"6

Supprimée par l'A.R. du 29.11.1996 (en vigueur 1.4.1997).

"7

Supprimée par l'A.R. du 29.4.1999 (en vigueur 1.7.1999).

"A.R. 9.12.1994" (en vigueur 1.3.1995) + "A.R. 29.4.1999" (en vigueur 1.7.1999)

"8

Les prestations 540330 - 540341 et 543255 - 543266 ne sont pas cumulables avec la prestation 543270 - 543281."

"9

Supprimée par l'A.R. du 3.2.2019 (en vigueur 1.4.2019).

"A.R. 9.12.1994" (en vigueur 1.3.1995) + "A.R. 29.11.1996" (en vigueur 1.4.1997) + "A.R. 29.4.1999" (en vigueur 1.7.1999) + "A.R. 16.7.2001" (en vigueur 1.12.2001) + *Erratum MB du 31.1.2002 (en vigueur 1.12.2001)* + "A.R. 26.8.2010" (en vigueur 1.10.2010)

"10

Au maximum trois des prestations 540013 - 540024, 541693 - 541704, 541715 - 541726, 541774 - 541785, 542172 - 542183, 542334 - 542345 et 542356 - 542360 peuvent être portées en compte."

"A.R. 9.12.1994" (en vigueur 1.3.1995) + "A.R. 16.7.2001" (en vigueur 1.12.2001) + "A.R. 25.2.2024" (en vigueur 1.5.2024)

"11

Les prestations 540131-540142, 540455-540466 et 542990-543001 ne sont pas cumulables entre elles."

"A.R. 9.12.1994" (en vigueur 1.3.1995)

"12

Les prestations 540190 - 540201 et 540212 - 540223 ne sont pas cumulables entre elles."

"A.R. 9.12.1994" (en vigueur 1.3.1995) + "A.R. 29.4.1999" (en vigueur 1.7.1999)
+ "A.R. 16.12.2022" (en vigueur 1.3.2023)

"13

Les prestations 540293 - 540304, 540315 - 540326 ne sont pas cumulables entre elles."

"A.R. 9.12.1994" (en vigueur 1.3.1995)

"14

Les prestations 540396 - 540400 et 540411 - 540422 ne sont pas cumulables entre elles.

15

Les prestations 540551 - 540562 et 540573 - 540584 ne sont pas cumulables entre elles.

16

Les prestations 540573 - 540584 et 541030 - 541041 ne sont pas cumulables entre elles.

17

Les prestations 540676 - 540680 et 540713 - 540724 ne sont pas cumulables entre elles.

18

Les prestations 540750 - 540761 et 540772 - 540783 ne sont pas cumulables entre elles."

"A.R. 9.12.1994" (en vigueur 1.3.1995) + "A.R. 29.11.1996" (en vigueur 1.4.1997) + "A.R. 16.7.2001" (en vigueur 1.12.2001)

"19

Les prestations 541531 - 541542, 542113 - 542124 et 542135 - 542146 ne sont pas cumulables entre elles."

20

Supprimée par A.R. 26.8.2010 (en vigueur 1.10.2010)

21

Supprimée par A.R. 26.8.2010 (en vigueur 1.10.2010)

22

Supprimée par A.R. 26.8.2010 (en vigueur 1.10.2010)

23

Supprimée par A.R. 26.8.2010 (en vigueur 1.10.2010)

25

Supprimée par l'A.R. du 3.2.2019 (en vigueur 1.4.2019).

"A.R. 9.12.1994" (en vigueur 1.3.1995)

"27

Les prestations 546556 - 546560 et 546571 - 546582 ne sont pas cumulables entre elles.

30

Supprimée par l'A.R. du 6.5.2021 (en vigueur 1.7.2021).

"A.R. 9.12.1994" (en vigueur 1.3.1995)

31

Les prestations 544110 - 544121 et 544132 - 544143 ne sont pas cumulables entre elles."

"A.R. 9.12.1994" (en vigueur 1.3.1995) + "A.R. 29.11.1996" (en vigueur 1.4.1997)

"32

Les prestations 544154 - 544165, 544176 - 544180, 544191 - 544202 et 544272 - 544283 ne sont pas cumulables entre elles."

"A.R. 9.12.1994" (en vigueur 1.3.1995)

"33

Les prestations 545532 - 545543, 545554 - 545565, 545576 - 545580 et 545591 - 545602 ne sont pas cumulables entre elles.

34

Les prestations 545613 - 545624 et 545635 - 545646 ne sont pas cumulables entre elles.

35

Au maximum deux des prestations 541052 - 541063, 541074 - 541085, 541096 - 541100 et 541111 - 541122 peuvent être portées en compte à l'AMI."

"A.R. 9.12.1994" (en vigueur 1.3.1995) + "A.R. 16.7.2001" (en vigueur 1.12.2001) + "A.R. 19.6.2016" (en vigueur 1.9.2016)

"37

Les prestations 434630 - 434641, 436111 - 436122, 546195 - 546206, 548472 - 548483, 436376 - 436380 et 548575 - 548586 ne sont pas cumulables entre elles."

"A.R. 9.12.1994" (en vigueur 1.3.1995) + "A.R. 29.11.1996" (en vigueur 1.4.1997)

"38

Les prestations 547035 - 547046, 547050 - 547061, 547573 - 547584, 547315 - 547326 et 547595 - 547606 ne sont pas cumulables entre elles."

"A.R. 9.12.1994" (en vigueur 1.3.1995) + "A.R. 16.7.2001" (en vigueur 1.12.2001)

"40

Les prestations 548413 - 548424 et 436310 - 436321 ne sont pas cumulables entre elles."

43

Supprimée par l'A.R. 31.8.2009 (en vigueur 1.11.2009)

44

Supprimée par l'A.R. 31.8.2009 (en vigueur 1.11.2009)

"A.R. 29.11.1996" (en vigueur 1.4.1997) + "A.R. 16.7.2001" (en vigueur 1.12.2001)

"45

Les prestations 434873 - 434884, 435035 - 435046, 559554 - 559565, 435072 - 435083, 559576 - 559580, et 559591 - 559602 ne sont pas cumulables entre elles."

"A.R. 29.11.1996" (en vigueur 1.4.1997)

"46

Les prestations 438093 - 438104 et 556253 - 556264 ne sont pas cumulables entre elles.

47

Les prestations 438115 - 438126 et 556275 - 556286 sont cumulables entre elles; toutefois, le "(Maximum 6)" ne peut être dépassé pour la combinaison de ces 2 prestations."

48

Supprimée par l'A.R. 31.8.2009 (en vigueur 1.11.2009)

"A.R. 29.11.1996" (en vigueur 1.4.1997) + "A.R. 16.12.2022" (en vigueur 1.3.2023)

"49

Les prestations 542791-542802, 540470-540481 et 542032-542043 ne sont pas cumulables entre elles."

"A.R. 29.11.1996" (en vigueur 1.4.1997)

"50

Les prestations 540654 - 540665, 542076 - 542080 et 542091 - 542102 ne sont pas cumulables entre elles.

51

Les prestations 543432 - 543443 et 543815 - 543826 ne sont pas cumulables entre elles.

52

Les prestations 433716 - 433720 et 545156 - 545160 ne sont pas cumulables entre elles.

54

Supprimée par l'A.R. du 16.12.2022 (en vigueur 1.3.2023).

55

Supprimée par l'A.R. du 12.11.2008 (en vigueur 1.2.2009).

57

Supprimée par A.R. 26.8.2010 (en vigueur 1.10.2010)

58

Supprimée par A.R. 26.8.2010 (en vigueur 1.10.2010)

"A.R. 29.11.1996" (en vigueur 1.4.1997)

"59

Les prestations 544036 - 544040 et 544250 - 544261 ne sont pas cumulables entre elles.

60

Les prestations 544714 - 544725 et 544736 - 544740 ne sont pas cumulables entre elles.

61

Les prestations 545031 - 545042 et 545053 - 545064 ne sont pas cumulables entre elles.

62

Les prestations 545650 - 545661 et 545775 - 545786 ne sont pas cumulables entre elles."

"A.R. 29.4.1999" (en vigueur 1.7.1999)

"63

Les prestations 438012 - 438023 et 556356 - 556360 ne sont pas cumulables entre elles."

"A.R. 29.4.1999" (en vigueur 1.7.1999) + "A.R. 16.7.2001" (en vigueur 1.12.2001)

"64

Les prestations 433193 - 433204 et 542555 - 542566 ne sont pas cumulables entre elles ni avec les prestations 433031 - 433042, 434534 - 434545, 541413 - 541424, 546254 - 546265."

65

Supprimée par l'A.R. du 26.4.2009 (en vigueur 1.7.2009).

"A.R. 29.4.1999" (en vigueur 1.7.1999)

"66

Les prestations 435831 - 435842 et 546416 - 546420 ne sont pas cumulables entre elles."

67

Supprimée par l'A.R. du 3.2.2019 (en vigueur 1.4.2019).

"A.R. 29.4.1999" (en vigueur 1.7.1999)

"68

Les prestations 543830 - 543841 et 543852 - 543863 ne sont pas cumulables entre elles.

69

Les prestations 433554 - 433565 et 543712 - 543723 ne sont pas cumulables entre elles."

"70

Supprimée par l'A.R. du 6.5.2021 (en vigueur 1.7.2021).

"A.R. 16.7.2001" (en vigueur 1.12.2001)

"71

La prestation 547396 - 547400 ne peut pas être cumulée avec les prestations 547013 - 547024, 547035 - 547046, 547050 - 547061, 547212 - 547223, 547352 - 547363 et 547374 - 547385.

72

Au maximum 2 des prestations 547396 - 547400, 547890 - 547901 et 547831 - 547842 peuvent être portées en compte à l'A.M.I.

73

La prestation 547890 - 547901 ne peut pas être cumulée avec les prestations 547514 - 547525, 547573 - 547584, 547794 - 547805 et 547875 - 547886.

74

Les prestations 547816 - 547820 et 547831 - 547842 ne sont pas cumulables entre elles.

75

Les prestations 548715 - 548726, 548273 - 548284 et 548435 - 548446 ne sont pas cumulables entre elles.

76

Les prestations 555752 - 555763, 556496 - 556500 et 556474 - 556485 ne sont pas cumulables entre elles."

"A.R. 16.7.2001" (en vigueur 1.12.2001) + "A.R. 23.9.2018" (en vigueur 1.12.2018)

"77

Les prestations 433355-433366 et 542894-542905 ne sont pas cumulables entre elles."

"A.R. 16.7.2001" (en vigueur 1.12.2001) + "A.R. 26.8.2010" (en vigueur 1.10.2010) + "A.R. 23.9.2018" (en vigueur 1.12.2018) + "A.R. 29.9.2019" (en vigueur 1.12.2019)

"78

Les prestations 433370-433381, 542916-542920, 433392-433403 et 542953-542964 ne sont pas cumulables entre elles."

"A.R. 16.7.2001" (en vigueur 1.12.2001)

"79

Les prestations 433156 - 433160 et 542710 - 542721 ne sont pas cumulables entre elles.

80

Les prestations 433171 - 433182 et 542732 - 542743 ne sont pas cumulables entre elles.

81

Les prestations 433510 - 433521 et 543970 - 543981 ne sont pas cumulables entre elles.

82

Les prestations 433532 - 433543 et 543992 - 544003 ne sont pas cumulables entre elles.

83

Les prestations 434011 - 434022 et 559016 - 559020 ne sont pas cumulables entre elles.

84

Les prestations 434055 - 434066 et 559031 - 559042 ne sont pas cumulables entre elles.

85

Les prestations 434070 - 434081 et 559053 - 559064 ne sont pas cumulables entre elles.

86

Les prestations 434114 - 434125 et 559075 - 559086 ne sont pas cumulables entre elles.

87

Les prestations 434136 - 434140 et 559090 - 559101 ne sont pas cumulables entre elles.

88

Les prestations 434151 - 434162 et 559112 - 559123 ne sont pas cumulables entre elles.

89

Les prestations 434173 - 434184 et 559134 - 559145 ne sont pas cumulables entre elles.

90

Les prestations 434195 - 434206 et 559156 - 559160 ne sont pas cumulables entre elles.

91

Les prestations 434232 - 434243 et 559171 - 559182 ne sont pas cumulables entre elles.

92

Les prestations 434254 - 434265 et 559193 - 559204 ne sont pas cumulables entre elles.

93

Les prestations 434276 - 434280 et 559215 - 559226 ne sont pas cumulables entre elles.

94

Les prestations 434291 - 434302 et 559230 - 559241 ne sont pas cumulables entre elles.

95

Les prestations 434556 - 434560 et 559355 - 559366 ne sont pas cumulables entre elles."

"A.R. 16.7.2001" (en vigueur 1.12.2001) + Erratum M.B. 5.12.2001+ "A.R. 3.10.2018" (en vigueur 1.12.2018)

"96

Les prestations 434696 - 434700, 559370 - 559381, 435853 - 435864 et 559392 - 559403 ne sont pas cumulables entre elles."

"A.R. 16.7.2001" (en vigueur 1.12.2001)

"97

Les prestations 434711 - 434722 et 559414 - 559425 ne sont pas cumulables entre elles.

98

Les prestations 434733 - 434744 et 559436 - 559440 ne sont pas cumulables entre elles.

99

Les prestations 434755 - 434766 et 559451 - 559462 ne sont pas cumulables entre elles."

"A.R. 9.12.1994" (en vigueur 1.3.1995) + "A.R. 11.9.2016" (en vigueur 1.11.2016)

"100

Supprimée par l'A.R. 6.5.2021 (en vigueur 1.7.2021)

"A.R. 9.12.1994" (en vigueur 1.3.1995)

"101

Les prestations 127153 - 127164 et 554610 - 554621 ne sont pas cumulables entre elles."

"A.R. 9.12.1994" (en vigueur 1.3.1995) + "A.R. 11.9.2016" (en vigueur 1.11.2016)

"102

Les prestations 127072 - 127083, 127175 - 127186 et 127190 - 127201 ne sont pas cumulables entre elles."

"106

Supprimée par l'A.R. 16.12.2022 (en vigueur 1.3.2023)

"107

Supprimée par l'A.R. 16.12.2022 (en vigueur 1.3.2023)

"A.R. 9.12.1994" (en vigueur 1.3.1995)

"108

Les prestations 555111 - 555122 et 555155 - 555166 ne sont pas cumulables entre elles."

109

Supprimée par l'A.R. 31.8.2009 (en vigueur 1.11.2009)

"A.R. 16.7.2001" (en vigueur 1.12.2001) + *Erratum MB 5.12.2001 (en vigueur 1.12.2001)*

"110

Les prestations 434895 - 434906 et 559613 - 559624 ne sont pas cumulables entre elles.

111

Les prestations 434910 - 434921 et 559635 - 559646 ne sont pas cumulables entre elles.

112

Les prestations 434932 - 434943 et 559650 - 559661 ne sont pas cumulables entre elles.

113

Les prestations 435514 - 435525 et 546836 - 546840 ne sont pas cumulables entre elles.

"A.R. 16.7.2001" (en vigueur 1.12.2001) + *Erratum MB 5.12.2001 (en vigueur 1.12.2001)* +"A.R. 16.12.2022" (en vigueur 1.3.2023)

114

Les prestations 557071-557082, 550631-550642 et 550970-550981 ne sont pas cumulables entre elles.

"A.R. 16.7.2001" (en vigueur 1.12.2001) + *Erratum MB 5.12.2001 (en vigueur 1.12.2001)*

"115

Les prestations 550336 - 550340 et 550292 - 550303 ne sont pas cumulables entre elles.

"A.R. 16.7.2001" (en vigueur 1.12.2001) + *Erratum MB 5.12.2001 (en vigueur 1.12.2001)* + "A.R. 6.5.2021" (en vigueur 1.7.2021)

116

Les prestations 550196-550200, 550911-550922, 550675-550686 et 550255-550266 ne sont pas cumulables entre elles..

"A.R. 16.7.2001" (en vigueur 1.12.2001) + *Erratum MB 5.12.2001 (en vigueur 1.12.2001)*

117

Les prestations 434453 - 434464 et 559274 - 559285 ne sont pas cumulables entre elles.

118

Les prestations 434475 - 434486 et 559296 - 599300 ne sont pas cumulables entre elles.

119

Les prestations 434534 - 434545 et 546254 - 546265 ne sont pas cumulables entre elles.

120

Les prestations 438034 - 438045 et 556533 - 556544 ne sont pas cumulables entre elles.

121

Les prestations 434814 - 431825 et 559510 - 559521 ne sont pas cumulables entre elles.

122

Les prestations 434836 - 434840 et 559532 - 559543 ne sont pas cumulables entre elles.

123

Les prestations 434571 - 434582 et 546114 - 546125 ne sont pas cumulables entre elles."

"A.R. 10.2.2006" (en vigueur 1.5.2006)

"124

Les prestations 433296 - 433300 et 542776 - 542780 ne peuvent pas être cumulées avec les prestations 436111 - 436122 et 548472 - 548483.

125

Une seule des prestations 433296 - 433300, 433193 - 433204, 542776 - 542780 et 542555 - 542566 peut être portée en compte à l'assurance obligatoire soins de santé au cours du suivi d'une même grossesse."

"A.R. 30.12.2005" (en vigueur 1.3.2006) + "A.R. 6.5.2021" (en vigueur 1.7.2021)

"126

La prestation 114111 n'est pas cumulable avec la prestation 114096-114100."

"A.R. 9.12.1994" (en vigueur 1.3.1995) + "A.R. 16.7.2001" (en vigueur 1.12.2001)

"201

Les prestations 436096 - 436100, 436111 - 436122, 436133 - 436144, 436155 - 436166, 436170 - 436181, 436192 - 436203, 436214 - 436225, 436236 - 436240, 548310 - 548321, 548332 - 548343, 548354 - 548365, 548376 - 548380, 548450 - 548461, 548472 - 548483, 548494 - 548505, 548516 - 548520, 548531 - 548542, 548553 - 548564, 436332 - 436343 et 436354 - 436365 ne sont pas cumulables entre elles.

206

Les prestations 559215 - 559226 et 434276 - 434280 ne sont pas cumulables entre elles.

209

Les prestations 434770 - 434781, 434792 - 434803, 559473 - 559484 et 559495 - 559506 ne sont pas cumulables entre elles."

"A.R. 9.12.1994" (en vigueur 1.3.1995) + "A.R. 29.11.1996" (en vigueur 1.4.1997) + "A.R. 16.7.2001" (en vigueur 1.12.2001) + Erratum MB 5.12.2001 (en vigueur 1.12.2001)

"210

Un maximum de quatre prestations 434696 - 434700 ou 559370 - 559381, 435853 - 435864 ou 559392 - 559403, 434711 - 434722 ou 559414 - 559425, 434733 - 434744 ou 559436 - 559440, 434755 - 434766 ou 559451 - 559462, 434770 - 434781 ou 559473 - 559484, 434792 - 434803 ou 559495 - 559506, 434814 - 434825 ou 559510 - 559521, 434836 - 434840 ou 559532 - 559543, 435816 - 435820 ou 546033 - 546044 peut être porté en compte."

"A.R. 9.12.1994" (en vigueur 1.3.1995) + "A.R. 16.7.2001" (en vigueur 1.12.2001)

"211

Les prestations 434910 - 434921, 434932 - 434943, 559635 - 559646 et 559650 - 559661 ne sont pas cumulables entre elles."

"A.R. 9.12.1994" (en vigueur 1.3.1995) + "A.R. 29.11.1996" (en vigueur 1.4.1997) + "A.R. 16.7.2001" (en vigueur 1.12.2001)

"212

Un maximum de deux des prestations 434652 - 434663, 546210 - 546221, 434556 - 434560, 559355 - 559366, 546055 - 546066, 434534 - 434545 et 546254 - 546265 peuvent être portées en compte."

"A.R. 9.12.1994" (en vigueur 1.3.1995) + "A.R. 16.7.2001" (en vigueur 1.12.2001) + "A.R. 16.12.2022" (en vigueur 1.3.2023)

"214

Les prestations 434490-434501, 434512-434523, 559311-559322, 557196-557200 et 559333-559344 ne sont pas cumulables entre elles."

"A.R. 9.12.1994" (en vigueur 1.3.1995) + "A.R. 29.11.1996" (en vigueur 1.4.1997) + "A.R. 16.7.2001" (en vigueur 1.12.2001) + "A.R. 28.5.2008" (en vigueur 1.11.2008) + "A.R. 26.8.2010" (en vigueur 1.10.2010)

"218

Au maximum deux des prestations 434313-434324, 434335-434346, 434394-434405, 546070-546081, 546173-546184, 434991-435002, 546276-546280, 546291-546302 et 559252-559263 peuvent être portées en compte à l'AMI. Si au moins une des analyses effectuées donne un résultat en dehors des valeurs de référence, une troisième analyse de la liste des prestations 434313-434324, 434335-434346, 434394-434405, 546070-546081, 434991-435002, 546276-546280, 546291-546302, 546173-546184 et 559252-559263 peut être portée en compte en supplément."

"A.R. 9.12.1994" (en vigueur 1.3.1995) + "A.R. 29.11.1996" (en vigueur 1.4.1997) + "A.R. 16.7.2001" (en vigueur 1.12.2001)

"219

Les prestations 434335 - 434346, 434991 - 435002, 546070 - 546081 et 546276 - 546280 ne sont pas cumulables entre elles."

"A.R. 9.12.1994" (en vigueur 1.3.1995) + "A.R. 29.11.1996" (en vigueur 1.4.1997) + "A.R. 16.7.2001" (en vigueur 1.12.2001) + "A.R. 26.8.2010" (en vigueur 1.10.2010)

"220

Les prestations 434394 - 434405, 559252 - 559263 et 546291 - 546302 ne sont pas cumulables entre elles."

"A.R. 9.12.1994" (en vigueur 1.3.1995)

"221

Les prestations 434210 - 434221 et 546092 - 546103 ne sont pas cumulables entre elles.

222

Les prestations 436030 - 436041 et 548030 - 548041 ne sont pas cumulables entre elles.

223

Les prestations 436251 - 436262 et 548192 - 548203 ne sont pas cumulables entre elles."

"A.R. 9.12.1994" (en vigueur 1.3.1995) + "A.R. 29.11.1996" (en vigueur 1.4.1997) + "A.R. 16.7.2001" (en vigueur 1.12.2001)

"227

Lorsque pour les prestations 436251 - 436262, 436310 - 436321 et 548413 - 548424, 436030 - 436041, 548030 - 548041 et 548192 - 548203, plusieurs dosages sont effectués sur des prélèvements distincts, au cours d'une même journée de 24 heures, maximum trois dosages par prestation peuvent être portés en compte à l'AMI."

"A.R. 9.12.1994" (en vigueur 1.3.1995) + "A.R. 3.2.2019" (en vigueur 1.4.2019)

"228

Les prestations 545090 - 545101, 435816 - 435820 et 546033 - 546044 ne sont pas cumulables entre elles."

"A.R. 9.12.1994" (en vigueur 1.3.1995)

"229

Les prestations 437010 - 437021 et 551353 - 551364 ne sont pas cumulables entre elles.

230

Les prestations 437032 - 437043 et 551390 - 551401 ne sont pas cumulables entre elles.

231

Les prestations 437054 - 437065 et 551412 - 551423 ne sont pas cumulables entre elles.

232

Les prestations 437076 - 437080 et 551434 - 551445 ne sont pas cumulables entre elles.

233

Les prestations 437091 - 437102 et 551456 - 551460 ne sont pas cumulables entre elles.

234

Les prestations 437113 - 437124 et 551471 - 551482 ne sont pas cumulables entre elles."

"A.R. 9.12.1994" (en vigueur 1.3.1995) + "A.R. 29.11.1996" (en vigueur 1.4.1997) + "A.R. 16.7.2001" (en vigueur 1.12.2001)

"235

Lorsque pour les prestations 434011 - 434022, 434254 - 434265, 434276 - 434280, 434453 - 434464, 546011 - 546022, 559016 - 559020, 559193 - 559204, 559215 - 559226, 559274 - 559285 plusieurs dosages sont effectués sur des prélèvements distincts au cours d'une cathétérisation un maximum de dix dosages par prestation peut être porté en compte à l'AMI."

"A.R. 9.12.1994" (en vigueur 1.3.1995) + "A.R. 16.7.2001" (en vigueur 1.12.2001) + "A.R. 3.2.2019" (en vigueur 1.4.2019)

"300

Les prestations 545090 - 545101, 435536 - 435540 et 546674 - 546685 ne sont pas cumulables entre elles."

"A.R. 9.12.1994" (en vigueur 1.3.1995)

"302

Les prestations 433031 - 433042 et 541413 - 541424 ne sont pas cumulables entre elles.

303

Les prestations 433053 - 433064, 433112 - 433123, 433134 - 433145, 541391 - 541402, 541435 - 541446 et 541494 - 541505 ne sont pas cumulables entre elles. "

304

Supprimée par A.R. 18.3.2021 (en vigueur 1.4.2021)

"A.R. 9.12.1994" (en vigueur 1.3.1995)

"305

Les prestations 433090 - 433101 et 541472 - 541483 ne sont pas cumulables entre elles.

309

Les prestations 434593 - 434604 et 546136 - 546140 ne sont pas cumulables entre elles.

310

Les prestations 434615 - 434626 et 546151 - 546162 ne sont pas cumulables entre elles.

311

Les prestations 434313 - 434324 et 546173 - 546184 ne sont pas cumulables entre elles.

313

Les prestations 434652 - 434663 et 546210 - 546221 ne sont pas cumulables entre elles.

314

Les prestations 434674 - 434685 et 546232 - 546243 ne sont pas cumulables entre elles.

315

Les prestations 436170 - 436181 et 548310 - 548321 ne sont pas cumulables entre elles.

316

Les prestations 433016 - 433020 et 542010 - 542021 ne sont pas cumulables entre elles.

317

Les prestations 436192 - 436203 et 548332 - 548343 ne sont pas cumulables entre elles.

319

Les prestations 436236 - 436240 et 548376 - 548380 ne sont pas cumulables entre elles."

"A.R. 9.12.1994" (en vigueur 1.3.1995) + "A.R. 16.7.2001" (en vigueur 1.12.2001)

"322

Lorsque plus de cinq dosages d'une hormone sont effectués lors d'une épreuve de stimulation ou d'inhibition ou lors d'une évaluation d'un cycle nycthéméral, maximum cinq dosages peuvent être portés en compte à l'AMI.

323

Les prestations 550675 - 550686 et 552016 - 552020 ne sont pas cumulables entre elles."

"A.R. 9.12.1994" (en vigueur 1.3.1995) + "A.R. 26.8.2010" (en vigueur 1.10.2010) + Erratum M.B. 11.10.2010

"325

Les prestations 551073 - 551084 et 551110 - 551121 ne sont pas cumulables entre elles."

"A.R. 9.12.1994" (en vigueur 1.3.1995) + "A.R. 29.11.1996" (en vigueur 1.4.1997) + "A.R. 26.8.2010" (en vigueur 1.10.2010) + "A.R. 9.11.2015" (en vigueur 1.2.2016)

"326

Sérologie de bactéries (concerne les numéros suivants : 551014-551025, 551110-551121, 551132-551143, 551294-551305, 552716-552720, 552731-552742) : 4 numéros peuvent être attestés au maximum. Certains numéros peuvent être attestés plusieurs fois (autant de fois que l'on utilise des antigènes différents) pour autant que le nombre total de 4 ne soit pas dépassé."

"A.R. 9.12.1994" (en vigueur 1.3.1995) + "A.R. 29.11.1996" (en vigueur 1.4.1997) + "A.R. 16.7.2001" (en vigueur 1.12.2001)

"327

Sérologie rickettsiae, mycoplasmata et chlamydiae (concerne les numéros suivants : 551176 - 551180, 551213 - 551224, 551891 - 551902, prestation 551972 - 551983). 5 numéros peuvent être attestés au maximum. Certains numéros peuvent être attestés plusieurs fois (autant de fois que l'on utilise des antigènes différents) pour autant que le nombre total de 5 ne soit pas dépassé."

"A.R. 9.12.1994" (en vigueur 1.3.1995) + "A.R. 29.11.1996" (en vigueur 1.4.1997) + "A.R. 16.7.2001" (en vigueur 1.12.2001)+ "A.R. 27.3.2017" (en vigueur 1.6.2017) + "A.R. 6.5.2021" (en vigueur 1.7.2021)

"328

Sérologie de virus (concerne les numéros suivants : 437010-437021, 437032-437043, 437054-437065, 437076-437080, 437091-437102, 437113-437124, 551154-551165, 551250-551261, 551272-551283, 551316-551320, 551331-551342, 552274-552285, 552296-552300, 551353-551364, 551375-551386, 551390-551401, 551412-551423, 551434-551445, 551456-551460, 551471-551482, 551493-551504, 551515-551526, 551530-551541, 551552-551563, 551574-551585, 551596-551600, 551611-551622, 551655-551666, 551736-551740, 551913-551924, 551935-551946, 551950-551961 et 552436-552440) : 8 numéros peuvent être attestés au maximum. Certains numéros peuvent être attestés plusieurs fois (autant de fois que des antigènes différents sont utilisés sauf mention contraire), pour autant que le nombre total de 8 ne soit pas dépassé."

"A.R. 9.12.1994" (en vigueur 1.3.1995) + "A.R. 27.3.2017" (en vigueur 1.6.2017)
"329

Sérologie de parasites (concerne les numéros suivants : 551751-551762, 551773-551784, 552392-552403, 552414-552425, 551795-551806, 551810-551821) : 5 numéros peuvent être attestés au maximum. Certains numéros peuvent être attestés plusieurs fois (autant de fois que des antigènes différents sont employés) pour autant que le nombre total de 5 n'est pas dépassé."

"A.R. 9.12.1994" (en vigueur 1.3.1995) + "A.R. 26.8.2010" (en vigueur 1.10.2010)

"330

Les prestations 438056-438060, 438071-438082, 556076-556080 et 556091-556102 ne sont pas cumulables entre elles."

331

Supprimée par A.R. 26.8.2010 (en vigueur 1.10.2010)

"A.R. 31.8.2009" (en vigueur 1.11.2009)

"332.

Les prestations 555133-555144 et 555155-555166 ne sont pas cumulables entre elles."

"A.R. 26.8.2010" (en vigueur 1.10.2010)

"333.

La prestation 540234-540245 n'est pas cumulable avec les prestations 540514-540525 et 540536-540540.

334.

La prestation 540831-540842 n'est pas cumulable avec les prestations 540514-540525 et 540536-540540.

335.

Les prestations 540256-540260, 540492-540503, 540934-540945 et 541354-541365 ne sont pas cumulables avec la prestation 542872-542883.

336.

Aux maximum trois des prestations 540256-540260, 540492-540503, 540934-540945, 541354-541365 peuvent être portées en compte simultanément à l'AMI.

337.

Les prestations 541612-541623 et 541833-541844 ne sont pas cumulables entre elles."

"A.R. 17.3.2013" (en vigueur 1.10.2013)

"338

Les prestations 433333-433344 et 542850-542861 ne sont pas cumulables."

"A.R. 11.9.2016" (en vigueur 1.11.2016)

"339

La prestation 553372-553383 peut être portée en compte à l'AMI maximum 2 fois par an et seulement durant la première année suivant la transplantation.

340

Les prestations 553475-553486 et 553490-553501 ne sont pas cumulables avec les prestations 553512-553523 et 553534-553545."

"A.R. 27.3.2017" (en vigueur 1.6.2017)

"341

Les prestations 552392-552403 et 552414-552425 peuvent être attestées maximum deux fois durant la grossesse."

"A.R. 18.6.2017" (en vigueur 1.8.2017)

"342.

La prestation 550476-550480 ne peut pas être cumulée avec la prestation 556872-556883."

"A.R. 18.6.2017" (en vigueur 1.9.2017)

"343

Les prestations 587930 - 587941 et 543255-543266 ne sont pas cumulables entre elles."

"A.R. 25.1.2019" (en vigueur 1.4.2019)

"344.

Les prestations 549695-549706, 549710-549721 ne sont pas cumulables avec les prestations 549614-549625, 549636-549640, 550734-550745 et 550756-550760."

"A.R. 3.2.2019" (en vigueur 1.4.2019)

"345

Les prestations 544331-544342, 544353-544364, 544316-544320 ne sont pas cumulables entre elles et également pas cumulables avec la prestation 543071-543082.

346

Des prestations 540050-540061, 543034-543045, 544390-544401 et 544375-544386 seules deux d'entre elles peuvent être portées en compte."

"A.R. 3.2.2019" (en vigueur 1.4.2019) + *Erratum M.B. 25.3.2019*

"347

Des prestations 544412-544423, 544434-544445, 544456-544460 seules deux d'entre elles peuvent être portées en compte."

"A.R. 3.2.2019" (en vigueur 1.4.2019)

"348

Les prestations 544493-544504, 544773-544784, 544795-544806, 544810-544821 ne sont pas cumulables entre elles.

"A.R. 3.2.2019" (en vigueur 1.4.2019) + "A.R. 6.5.2021" (en vigueur 1.7.2021)

349

Les prestations 125510-125521, 544891-544902, 544913-544924, 544935-544946 ne sont pas cumulables entre elles."

"A.R. 18.3.2021" (en vigueur 1.6.2021)

"350

Les prestations 545753-545764 et 545915-545926 ne sont pas cumulables entre elles."

"A.R. 16.12.2022" (en vigueur 1.3.2023)

"351

Les prestations 554256-554260 et 552473-552484 ne sont pas cumulables entre elles en cas de suivi du traitement par facteur VIII recombinant à longue durée d'action.

352

Les prestations 542231-542242 et 542975-542986 ne sont pas cumulables entre elles.

353

Les prestations 556371-556382, 552510-552521 et 552532-552543 ne sont pas cumulables entre elles.

354

Les prestations 127153-127164 et 541052-541063 ne sont pas cumulables entre elles."

"A.R. 9.12.1994" (en vigueur 1.3.1995)

"Règles diagnostiques.

"A.R. 9.12.1994" (en vigueur 1.3.1995) + "A.R. 6.5.2021" (en vigueur 1.7.2021)

1

Les prestations 125510-125521 et 125532-125543 ne peuvent être portées en compte à l'AMI que si la recherche qualitative a donné un résultat positif."

"A.R. 9.12.1994" (en vigueur 1.3.1995) + "A.R. 29.11.1996" (en vigueur 1.4.1997)

"2

La prestation 548251 - 548262 ne peut être portée en compte à l'AMI que chez un patient séjournant en soins intensifs."

"A.R. 9.12.1994" (en vigueur 1.3.1995) + "A.R. 29.4.1999" (en vigueur 1.7.1999)

+ "A.R. 22.10.2010" (en vigueur 1.2.2011)

+ "A.R. 18.6.2017" (en vigueur 1.9.2017)

"3

Les prestations 433554 - 433565 ou 543712 - 543723 ne peuvent être portées en compte à l'AMI que chez un patient diabétique."

"A.R. 9.12.1994" (en vigueur 1.3.1995) + "A.R. 29.4.1999" (en vigueur 1.7.1999)

+ "A.R. 22.10.2010" (en vigueur 1.2.2011)

"4

La prestation 540676 - 540680 ne peut être portée en compte à l'AMI que si une fraction anormale a été préalablement objectivée par la prestation 540654 - 540665 ou par la prestation 542076 - 542080 ou par la prestation 542091 - 542102.

5

Les prestations 542010 - 542021 et 433016 - 433020 ne peuvent être portées en compte à l'AMI qu'au maximum 2 fois par année de suivi thérapeutique."

"A.R. 9.12.1994" (en vigueur 1.3.1995) + "A.R. 29.11.1996" (en vigueur 1.4.1997) + "A.R. 16.7.2001" (en vigueur 1.12.2001)

"6

Les prestations 434630 - 434641 et 546195 - 546206 ne peuvent pas être portées en compte pendant les vingt dernières semaines de la grossesse."

"A.R. 9.12.1994" (en vigueur 1.3.1995) + "A.R. 16.7.2001" (en vigueur 1.12.2001)

"7

La répétition des prestations 436030 - 436041 et 548030 - 548041 dans les 24 heures ne peut être portée en compte à l'AMI qu'en cas d'une augmentation significative de la dose."

"A.R. 9.12.1994" (en vigueur 1.3.1995) + "A.R. 29.11.1996" (en vigueur 1.4.1997) + "A.R. 16.7.2001" (en vigueur 1.12.2001) + "A.R. 19.6.2016" (en vigueur 1.9.2016)

"8

Les prestations 540470 - 540481 et 542032 - 542043 ne peuvent être portées en compte à l'AMI que si une bande anormale est visible à l'électrophorèse des protéines du sérum ou chez un patient traité pour une paraprotéinémie."

10

Supprimée par A.R. 26.8.2010 (en vigueur 1.10.2010)

"A.R. 9.12.1994" (en vigueur 1.3.1995)

"12

La prestation 547094 - 547105 peut uniquement être portée en compte à l'A.M.I. qu'en cas d'insuffisance rénale chronique grave (clearance de créatinine inférieure à 20 mL/minute). Le dosage ne peut être porté en compte à l'AMI que tous les six mois, sauf si le taux d'aluminium est supérieur à 50 ug/L."

"A.R. 9.12.1994" (en vigueur 1.3.1995) + "A.R. 29.4.1999" (en vigueur 1.7.1999)
+ "A.R. 16.12.2022" (en vigueur 1.3.2023)

"17

La prestation 554035 - 554046 ne peut être portée en compte à l'AMI que si l'un des dosages repris sous le code 554573 - 554584 ou 554654 - 554665 donne un résultat inférieur à 70 % ou si le résultat du dosage repris sous le code 554676 - 554680 est prolongé."

"A.R. 9.12.1994" (en vigueur 1.3.1995) + "A.R. 29.4.1999" (en vigueur 1.7.1999)
+ "A.R. 16.7.2001" (en vigueur 1.12.2001) + "A.R. 11.9.2016" (en vigueur 1.11.2016)

"18

Les prestations 554190 - 554201, 554713 - 554724, 554234 - 554245 et 554735 - 554746 ne peuvent être portées en compte que si le temps de thromboplastine donne un résultat inférieur à 70 %."

"A.R. 9.12.1994" (en vigueur 1.3.1995) + "A.R. 29.4.1999" (en vigueur 1.7.1999)
+ "A.R. 16.12.2022" (en vigueur 1.3.2023)

"19

Les prestations 554330 - 554341 et 554352 - 554363 ne peuvent être portées en compte à l'AMI que si le résultat du dosage repris sous le code 554676 - 554680 est prolongé."

"A.R. 9.12.1994" (en vigueur 1.3.1995) + "A.R. 29.4.1999" (en vigueur 1.7.1999)

+ "A.R. 31.8.2009" (en vigueur 1.11.2009)

"20

Les prestations 554094 - 554105, 554116 - 554120, 554131 - 554142, 554153 - 554164, 554470 - 554481 et 554691 - 554702 ne peuvent être portées en compte à l'AMI que chez des patients de moins de 55 ans ayant présenté un accident thrombotique, chez tout patient ayant des antécédents familiaux d'accidents thrombotiques récidivants, ou en cas de coagulation intravasale diffuse."

"A.R. 9.12.1994" (en vigueur 1.3.1995)

"21

La prestation 554234 - 554245 ne peut être portée en compte à l'AMI que si le complexe VII + X donne un résultat inférieur à 70 %.

22

La prestation 554536 - 554540 ne peut être portée en compte à l'AMI que si le temps de thrombine repris sous la prestation 554551 - 554562 est prolongé."

"A.R. 9.12.1994" (en vigueur 1.3.1995) + "A.R. 31.8.2009" (en vigueur 1.11.2009)

"23

La prestation 555052-555063 ne peut être portée en compte à l'AMI que pour des femmes enceintes RH :-1 (RhD négatifs) et de nouveau-nés RH :-1 (RhD négatifs) de mères RH :-1 (RhD négatifs)."

"A.R. 9.12.1994" (en vigueur 1.3.1995) + "A.R. 29.11.1996" (en vigueur 1.7.1999)

"24

La prestation 555656 - 555660 ne peut être portée en compte à l'AMI que si la prestation 555612 - 555623 ou 555634 - 555645 donne un résultat positif."

25

Supprimée par A.R. 11.9.2016 (en vigueur 1.11.2016)

"A.R. 9.12.1994" (en vigueur 1.3.1995)

"26

La prestation 555973 - 555984 ne peut être portée en compte à l'AMI que si la prestation 555951 - 555962 donne un résultat positif.

27

La prestation 556010 - 556021 ne peut être portée en compte à l'AMI que si la prestation 555995 - 556006 donne un résultat positif.

28

La prestation 556032 - 556043 ne peut être portée en compte à l'AMI que si la réaction d'immunofluorescence est positive, pour un antigène nucléaire à un titre de 1/40 au moins ou pour un antigène cytoplasmique, quel que soit le titre.

29

La prestation 556054 - 556065 ne peut être portée en compte à l'AMI que si la réaction d'immunofluorescence (prestation 556010 - 556021) est positive, pour un antigène nucléaire à un titre de 1/40 au moins ou pour un antigène cytoplasmique, quel que soit le titre."

30

Supprimée par A.R. 11.9.2016 (en vigueur 1.11.2016)

"A.R. 9.12.1994" (en vigueur 1.3.1995)

"31

La prestation 554050 - 554061 ne peut être portée en compte à l'AMI que si la prestation 554035 - 554046 démontre la présence d'un inhibiteur spécifique de coagulation.

32

La prestation 554116 - 554120 ne peut être portée en compte à l'AMI que si le dosage repris sous la prestation 554094 - 554105 donne un résultat inférieur à 70 %."

"A.R. 9.12.1994" (en vigueur 1.3.1995) + "A.R. 31.8.2009" (en vigueur 1.11.2009)

"33

Les prestations 554772-554783 ne peuvent être portées en compte à l'AMI que si le sérum du patient contient des anticorps anti-érythrocytaires irréguliers, ou si la détermination est faite en vue d'une greffe d'organe, moelle osseuse ou cellules souches hématopoïétiques, ou dans le cas d'anémies chroniques nécessitant des transfusions multiples s'étalant sur plusieurs mois.

"A.R. 9.12.1994" (en vigueur 1.3.1995) + "A.R. 31.8.2009" (en vigueur 1.11.2009) + "A.R. 16.12.2022" (en vigueur 1.3.2023)

34

La prestation 555133-555144 ne peut être portée en compte à l'AMI qu'en cas d'anémie hémolytique ou d'un test de compatibilité positif ou d'un test direct à l'antiglobuline positif ou pour contrôle périnatal d'incompatibilité foeto-maternelle ou chez un patient possédant des anticorps anti-érythrocytaires irréguliers ou pour lequel il existe une antériorité d'anticorps anti-érythrocytaires irréguliers."

"A.R. 9.12.1994" (en vigueur 1.3.1995) + "A.R. 16.7.2001" (en vigueur 1.12.2001)

"35

Les prestations 547396 - 547400, 547890 - 547901, 547831 - 547842 ne peuvent être portées en compte à l'A.M.I. que pour un patient admis en urgence pour lequel la gravité de son état exige un examen toxicologique dans le cadre d'un diagnostic différentiel. Durant son séjour à l'hôpital, ces prestations ne peuvent être portées en compte à l'AMI qu'une seule fois."

"A.R. 9.12.1994" (en vigueur 1.3.1995) + "A.R. 27.5.2014" (en vigueur 1.10.2014)

"37

La prestation 549850 - 549861 ne peut être portée en compte à l'AMI que chez des personnes de plus de 2 ans."

"A.R. 9.12.1994" (en vigueur 1.3.1995) + "A.R. 29.4.1999" (en vigueur 1.7.1999)
+ "A.R. 3.2.2019" (en vigueur 1.4.2019)

"40

Les prestations 543071-543082, 543756-543760, 542393-542404, 542474-542485, 542496-542500, 543896-543900, 542511-542522, 543911-543922, 543933-543944, 544294-544305, 543830-543841, 542415-542426, 543852-543863, 544331-544342, 544353-544364, 544390-544401, 544412-544423, 544471-544482, 544493-544504, 544773-544784, 544795-544806, 544832-544843, 544434-544445, 544891-544902, 544913-544924, 544935-544946, 544316-544320, 544375-544386, 544456-544460 et 544810-544821 ne peuvent être portées en compte à l'AMI qu'en vue du diagnostic ou du suivi d'une maladie métabolique congénitale"

"A.R. 9.12.1994" (en vigueur 1.3.1995)

"41

Les prestations 545716 - 545720 et 545731 - 545742 ne peuvent être portées en compte à l'AMI qu'en vue du diagnostic d'une affection congénitale."

"A.R. 9.12.1994" (en vigueur 1.3.1995) + "A.R. 29.11.1996" (en vigueur 1.4.1997) + "A.R. 16.7.2001" (en vigueur 1.12.2001)

"42

Les prestations 548273 - 548284 et 548435 - 548446 ne peuvent être portées en compte à l'AMI que si elles comportent un calcul pharmacocinétique individualisé en vue d'une proposition de posologie.

43

La prestation 555730 - 555741 ne peut être portée en compte que pour le typage des hémopathies malignes ou dans le cas d'immunodéficiences congénitales ou d'immunodéficiences acquises mettant en péril la vie du patient."

"A.R. 9.12.1994" (en vigueur 1.3.1995)

"44

La prestation 556194 - 556205 ne peut être portée en compte à l'AMI qu'en cas de complément hémolytique total inférieur à 20 %."

"A.R. 9.12.1994" (en vigueur 1.3.1995) + "A.R. 16.7.2001" (en vigueur 1.12.2001)

"45

Les prestations 436111 - 436122 et 548472 - 548483 ne peuvent être portées en compte à l'AMI pour l'analyse simple de grossesse."

"A.R. 9.12.1994" (en vigueur 1.3.1995) + "A.R. 29.4.1999" (en vigueur 1.7.1999)
+ "A.R. 16.7.2001" (en vigueur 1.12.2001)

"46

Les prestations 436030 - 436041, 436096 - 436100, 436111 - 436122, 436133 - 436144, 436155 - 436166, 436170 - 436181, 436192 - 436203, 436214 - 436225, 436236 - 436240, 436251 - 436262, 436295 - 436306, 548015 - 548026, 548030 - 548041, 548052 - 548063, 548074 - 548085, 548096 - 548100, 548111 - 548122, 548192 - 548203, 548214 - 548225, 548251 - 548262, 548273 - 548284, 548295 - 548306, 548310 - 548321, 548332 - 548343, 548354 - 548365, 548376 - 548380, 548715 - 548726; 436332 - 436343, 436354 - 436365, 436310 - 436321, 548450 - 548461, 548472 - 548483, 548494 - 548505, 548516 - 548520, 548531 - 548542, 548553 - 548564, 548413 - 548424 et 548435 - 548446 ne peuvent être portées en compte qu'en cas de monitoring thérapeutique, les mêmes règles de prescription que celles en vigueur pour les autres règles diagnostiques sont applicables."

"A.R. 9.12.1994" (en vigueur 1.3.1995) + "A.R. 29.11.1996" (en vigueur 1.4.1997) + "A.R. 29.4.1999" (en vigueur 1.7.1999) + "A.R. 16.7.2001" (en vigueur 1.12.2001) + "A.R. 20.1.2020" (en vigueur 1.3.2020)

"49

Les prestations 547013 - 547024, 547072 - 547083, 547116 - 547120, 547153 - 547164, 547175 - 547186, 547212 - 547223, 547315 - 547326, 547330 - 547341, 547352 - 547363, 547374 - 547385, 547396 - 547400, 547514 - 547525, 547595 - 547606, 547794 - 547805, 547875 - 547886, 547890 - 547901, 547816 - 547820 et 547831 - 547842 ne peuvent être portées en compte que pour le diagnostic ou le traitement d'une intoxication. Le prestataire doit ouvrir un dossier pour chaque patient, afin de conserver pendant le délai visé à l'article 1er, § 8, toutes les données concernant les analyses effectuées (chromatogrammes, spectres d'absorption, données cliniques, ...)."

"A.R. 19.12.1994" (en vigueur 1.3.1995)

"50

La prestation 541332 - 541343 ne peut être portée en compte que pour démontrer une déficience chez un enfant de 2 à 16 ans."

"A.R. 31.8.1998" (en vigueur : 1.11.1998) + "A.R. 16.7.2001" (en vigueur 1.12.2001)

"51

Les prestations 548413 - 548424 et 436310 - 436321 ne peuvent être portées en compte que chez un patient après transplantation d'organe ou après transplantation de moelle osseuse ou suite à un traitement médical d'un patient avec pathologie auto-immune."

"A.R. 29.11.1996" (en vigueur 1.4.1997) + "A.R. 28.5.2008" (en vigueur 1.11.2008)

"52

La prestation 550874 - 550885 ne peut être portée en compte à l'A.M.I. qu'en cas d'isolement du streptococcus pneumoniae, de streptocoques viridans, d'entérocoques, de Neisseria meningitidis, d'Haemophilus influenzae ou Listéria monocytogènes."

"A.R. 29.4.1999" (en vigueur 1.7.1999) + "A.R. 19.9.2018" (en vigueur 1.12.2018) + "A.R. 3.2.2019" (en vigueur 1.4.2019) + "A.R. 18.3.2021" (en vigueur 1.4.2021) + "A.R. 16.12.2022" (en vigueur 1.3.2023)

"53

Les prestations 556290-556301, 545834-545845, 556651-556662 et 556673-556684 peuvent être portées en compte au maximum quatre fois par année civile."

"54

Supprimée par A.R. 16.12.2022 (en vigueur 1.3.2023)

"A.R. 29.4.1999" (en vigueur 1.7.1999)

55

La prestation 542253 - 542264 ne peut être portée en compte à l'AMI que chez un patient âgé de moins de 55 ans avec évidence clinique d'une pathologie vasculaire.

56

La prestation 540750 - 540761 ne peut être portée en compte à l'AMI que chez un patient diabétique ou chez un patient atteint de mucoviscidose ou chez un patient atteint de pancréatite chronique.

57

La prestation 436295 - 436306 ne peut être portée en compte à l'AMI que chez un patient traité pour une néoplasie hypophysaire démontrée.

58

La prestation 435050 - 435061 ne peut être portée en compte à l'AMI que chez un patient traité par amiodarone ou séjournant en soins intensifs."

"A.R. 29.4.1999" (en vigueur 1.7.1999) + "A.R. 3.2.2019" (en vigueur 1.4.2019)
"59

Les prestations 542415 - 542426 et 542452 - 542463 ne peuvent être portées en compte à l'AMI que chez un patient avec signes cliniques d'une maladie peroxysoomiale."

"A.R. 29.4.1999" (en vigueur 1.7.1999)

"60

La prestation 542452 - 542463 ne peut être portée en compte à l'AMI que si le résultat de la prestation 542415 - 542426 est anormal.

61

La prestation 547330 - 547341 ne peut être portée en compte à l'AMI que chez un patient avec signes cliniques d'intoxication par métaux lourds.

62

Les prestations 542275 - 542286 et 542290 - 542301 peuvent être portées en compte à l'AMI que si la prestation 540374 - 540385 donne un résultat positif."

"A.R. 29.4.1999" (en vigueur 1.7.1999) + "A.R. 16.7.2001" (en vigueur 1.12.2001) + "A.R. 18.3.2021" (en vigueur 1.6.2021)

"63

La prestation 542931-542942 ne peut être portée en compte à l'AMI que soit chez un patient diabétique de moins de 40 ans et pour lequel le diabète sucré a été diagnostiqué au maximum 5 ans plus tôt, soit chez des apparentés du premier degré de ces patients."

"A.R. 29.4.1999" (en vigueur 1.7.1999) + "A.R. 31.8.2009" (en vigueur 1.11.2009) + "A.R. 3.10.2018" (en vigueur 1.12.2018) + "A.R. 16.12.2022" (en vigueur 1.3.2023)

"64

La prestation 556570-556581 peut uniquement être portée en compte si le résultat de la prestation 556371-556382 est positif."

"A.R. 29.4.1999" (en vigueur 1.7.1999)

"65

La prestation 543233 - 543244 ne peut être portée en compte à l'A.M.I. que si la prestation 543653 - 543664 donne un résultat positif.

66

La prestation 543631 - 543642 ne peut être portée en compte à l'A.M.I. que si la prestation 543616 - 543620 donne un résultat positif."

67

Supprimée par A.R. 18.6.2017 (en vigueur 1.8.2017)

"A.R. 16.7.2001" (en vigueur 1.12.2001)

"68

La prestation 555752 - 555763 ne peut être portée en compte que pour le diagnostic d'hémopathies malignes aiguës."

"A.R. 16.7.2001" (en vigueur 1.12.2001) + "A.R. 11.9.2016" (en vigueur 1.11.2016)

"69

La prestation 556474 - 556485 ne peut être portée en compte que pour le diagnostic et le suivi d'hémopathies malignes et des immunodéficiences congénitales."

"A.R. 16.7.2001" (en vigueur 1.12.2001)

"70

Les prestations de toxicologie 547035 - 547046, 547050 - 547061, 547094 - 547105, 547190 - 547201, 547234 - 547245, 547256 - 547260, 547293 - 547304, 547536 - 547540, 557551 - 557562 et 547573 - 547584 ne peuvent être portées en compte que si elles sont prescrites en vue du diagnostic, du traitement et du suivi d'une intoxication."

"A.R. 16.7.2001" (en vigueur 1.12.2001) + "A.R. 26.8.2010" (en vigueur 1.10.2010) + "A.R. 23.9.2018" (en vigueur 1.12.2018) + "A.R. 29.9.2019" (en vigueur 1.12.2019)

"71

Les prestations 433355-433366, 542894-542905, 433370-433381, 542916-542920, 433392-433403 et 542953-542964 ne peuvent être portées en compte qu'en cas de présence clinique de pathologie osseuse."

"A.R. 16.7.2001" (en vigueur 1.12.2001)

"72

La prestation 550793 - 550804 ne peut être portée en compte que lors du soupçon de toxoplasmose congénitale."

73

Supprimée par A.R. 18.6.2017 (en vigueur 1.8.2017)

"A.R. 16.7.2001" (en vigueur 1.12.2001)

"74

La prestation 551972 - 551983 ne peut être portée en compte que lors du diagnostic d'une infection non-urogénitale, de lymphogranulome vénérien ou périhépatite.

75

La prestation 550955 - 550966 ne peut être portée en compte que lors de la culture de: Streptococcus pneumoniae, Streptococcus viridans, Enterococcus, Neisseria meningitidis, Listeria monocytogenes, Haemophilus influenzae."

"A.R. 16.7.2001" (en vigueur 1.12.2001) + "A.R. 17.12.2009" (en vigueur 1.3.2010) + "A.R. 6.5.2021" (en vigueur 1.7.2021)

"76

La prestation 552355-552366 peut uniquement être portée en compte pour le diagnostic initial."

"A.R. 16.7.2001" (en vigueur 1.12.2001) + "A.R. 6.5.2021" (en vigueur 1.7.2021)

"77

La prestation 550196-550200 ne peut être portée en compte qu'en présence d'un contexte clinique d'appartenance à un groupe à risque ou en présence de signes cliniques clairs d'une maladie sexuellement transmissible. Dans le cas de prélèvement sur plusieurs sites différents, la prestation 550196-550200 ne peut être facturée qu'une seule fois..

"A.R. 16.7.2001" (en vigueur 1.12.2001) + "A.R. 16.12.2022" (en vigueur 1.3.2023)

"78

Les prestations 550970-550981 et 549894-549905 ne peuvent être portées en compte que si le patient est infecté par le VIH ou reçoit une thérapie immunosuppressive."

"A.R. 27.1.2008" (en vigueur 1.4.2008) + *Erratum M.B. 5.3.2008*

"79

Les prestations 552193-552204, 552215-552226, 552230-552241 et 552252-552263 ne peuvent être portées en compte à l'assurance obligatoire maladie-invalidité qu'à la condition qu'au moins une des prestations 551132-551143, 552134-552145, 552156-552160 ou 552171-552182 donne un résultat positif pour une borreliose de Lyme, confirmée par des signes cliniques clairs. Ce test peut être porté en compte maximum une fois par année civile."

"A.R. 2.7.2008" (en vigueur 1.10.2008)

"80

La prestation 550115-550126 ne peut être portée en compte à l'AMI qu'en préparation de la prestation 432773-432784 de l'article 14, g), de la présente nomenclature."

"A.R. 28.5.2008" (en vigueur 1.11.2008)

"81

Les prestations 551935-551946 et 551950-551961 ne peuvent être portées en compte à l'A.M.I. que pour des patients immunodéprimés."

"A.R. 26.1.2009" (en vigueur 1.5.2009)

"82

La prestation 550056-550060 ne peut être portée en compte qu'une seule fois et uniquement au cours du dernier trimestre d'une même grossesse."

"A.R. 31.8.2009" (en vigueur 1.11.2009) + "A.R. 16.12.2022" (en vigueur 1.3.2023)

"83

La prestation 554455-554466 peut uniquement être portée en compte en cas de suspicion de thrombose veineuse profonde, d'embolie pulmonaire, de complication de grossesse ou de coagulation intravasculaire diffuse.

"A.R. 31.8.2009" (en vigueur 1.11.2009)

84

La prestation 554750-554761 peut être portée en compte à l'AMI uniquement dans le cadre de la mise au point d'une diathèse hémorragique sévère avec une numération plaquettaire normale.

85

La prestation 556614-556625 ne peut être portée en compte à l'AMI qu'après vaccination avec des antigènes polysaccharidiques, chez des sujets ayant une sensibilité accrue aux infections. "

"A.R. 26.1.2009" (en vigueur 1.5.2009) + "A.R. 18.3.2021" (en vigueur 1.6.2021)
+ "A.R. 16.12.2022" (en vigueur 1.3.2023)

86

La prestation 542791-542802 ne peut être portée en compte que pour la mise au point diagnostique et le suivi des patients atteints d'amyloïdose primaire, de myélome à chaînes légères, de myélome non sécrétant et patients dialysés atteints de myélome. La prestation 542791-54802 peut être portée en compte au maximum douze fois par année civile. "

"A.R. 26.1.2009" (en vigueur 1.5.2009)

"87

La prestation 542813-542824 ne peut être portée en compte à l'AMI que dans les réactions anaphylactiques aiguës ou en cas de suspicion de mastocytose.

88

La prestation 556592-556603 ne peut être portée en compte à l'AMI que dans le cadre d'une hémolyse d'origine non immunitaire ou d'une anémie aplastique idiopathique.

89

La prestation 556555-556566 ne peut être portée en compte à l'AMI qu'une fois par année civile et cela uniquement dans le cadre du diagnostic de la polyarthrite rhumatoïde."

"A.R. 17.12.2009" (en vigueur 1.3.2010) + Erratum M.B. 19.2.2010

"90

La prestation 552355-552366 ne peut être portée en compte à l'AMI que chez un patient de 16 à 50 ans, sur base de données cliniques (pathologie chronique gastro-duodénale).

"A.R. 17.12.2009" (en vigueur 1.3.2010) + Erratum M.B. 19.2.2010 + "A.R. 6.5.2021" (en vigueur 1.7.2021)

91

La prestation 552370-552381 ne peut être portée en compte à l'AMI que si elle est réalisée au moins 4 semaines après l'arrêt d'un traitement antibiotique et 2 semaines après la prise d'un traitement par inhibiteurs de la pompe à protons (IPP) visant à l'éradication de l'*Helicobacter pylori*."

"A.R. 26.8.2010" (en vigueur 1.10.2010)

"92.

La prestation 541656-541660 ne peut être portée en compte à l'AMI qu'en cas de suspicion d'intoxication aux insecticides organophosphorés.

93.

Les prestations 434291-434302 et 559230-559241 ne peuvent être portées en compte à l'AMI qu'en cas de suivi de pathologie néoplasique thyroïdienne, de suspicion de thyréotoxicose, d'exploration d'une hypothyroïdie congénitale ou d'évaluation d'une thyroïdite.

94.

La prestation 551073-551084 ne peut être portée en compte à l'AMI uniquement qu'en cas de suspicion clinique de rhumatisme articulaire aigu secondaire à une pharyngite à Streptococoques (RAA) ou d'arthrite réactionnelle post-streptococcique (ARPS) chez des patients de moins de 18 ans.

95.

Les prestations 554573-554584 et 554610-554621 ne peuvent être portées simultanément en compte à l'AMI que dans le cadre de la mise au point d'une diathèse hémorragique, d'une coagulation intravasculaire diffuse, d'un sepsis, d'une insuffisance hépatique, d'un traitement fibrinolytique et d'hémorragie du postpartum. "

96

Supprimée par A.R. 17.3.2013 (en vigueur 1.10.2013)

"A.R. 22.10.2010" (en vigueur 1.2.2011)

"97

Les prestations 433333 - 433344 et 542850 - 542861 ne peuvent être portées en compte qu'au maximum 1 fois par an."

"A.R. 19.4.2014" (en vigueur 1.7.2014) + "A.R. 3.2.2019" (en vigueur 1.4.2019)

"98

Les prestations 559333-559344, 434512-434523 et 544950-544961 ne peuvent être portées en compte que si elles sont prescrites par un médecin spécialiste dans une des disciplines relevant de la pathologie interne, en présence de troubles de la calcémie ou de la phosphorémie et au maximum 1 fois par an."

"A.R. 17.6.2016" (en vigueur 1.9.2016)

"99.

La prestation 549916 - 549920 est portée en compte à l'AMI seulement en cas de diarrhée sanglante ou de syndrome hémolytique et urémique."

"A.R. 19.6.2016" (en vigueur 1.9.2016)

"102

La prestation 552031-552042 ne peut être portée en compte à l'AMI que si elle est effectuée pour un patient avec un facteur "hôte" ("host factor") comme défini dans les critères de consensus international de l'"EORTC-IFICG/NIAID-MSG", maximum 3 fois par semaine, sur prescription par un médecin spécialiste.

103

La prestation 552053 - 552064 ne peut être portée en compte à l'AMI que si elle est effectuée pour un patient avec un facteur "hôte" ("host factor") comme défini dans les critères de consensus international de l'"EORTC-IFICG/NIAID-MSG", sur prescription par un médecin spécialiste.

104

La prestation 552086 ne peut être portée en compte que pour des patients âgés de plus de 18 ans hospitalisés, maximum 1 fois par séjour hospitalier, sur prescription par un médecin spécialiste.

105

Les prestations 436376 - 436380 et 548575 - 548586 ne peuvent être portées en compte à l'AMI que dans le cadre du suivi d'une tumeur du testicule."

"A.R. 11.9.2016" (en vigueur 1.11.2016)

"106

Les prestations 553291-553302, 554072-554083, 554433-554444 ne peuvent être portées en compte à l'AMI qu'en cas de présence de critères cliniques du syndrome des antiphospholipides (thrombose vasculaire et/ou fausse couche) ou de lupus systémique érythémateux.

"A.R. 11.9.2016" (en vigueur 1.11.2016) + "A.R. 16.12.2022" (en vigueur 1.3.2023)

"107

La prestation 553313-553324 peut uniquement être portée en compte en cas de traitement par héparine ou par inhibiteur du facteur Xa dans les conditions suivantes : chez une femme enceinte, un enfant de moins de 18 ans, un patient avec insuffisance rénale, un patient ayant un ICM supérieur à 30 ou inférieur à 18, en cas de diathèse hémorragique, de thromboses récurrentes sous traitement, chez un patient sous ECMO (Extracorporeal Membrane Oxygenation), un patient en période périopératoire, ou en cas de traitement par antidote.

"A.R. 11.9.2016" (en vigueur 1.11.2016)

"108

La prestation 553335-553346 ne peut être portée en compte à l'AMI qu'en cas de screening d'anticorps irréguliers positif dans le cadre d'une grossesse, en présence d'agglutinine froides encore réactives à 37° C et de besoin de transfusion, en cas de transplantation ABO discordante.

109

La prestation 553350-553361 ne peut être portée en compte à l'AMI que chez des patients avec alloanticorps avec large spécificité réagissant avec toutes les cellules de panel.

110

La prestation 553394-553405 ne peut être portée en compte à l'AMI que pour le diagnostic et le suivi d'un syndrome de Goodpasture.

111

La prestation 553416-553420 ne peut être portée en compte à l'AMI que si la recherche d'anticorps anti-neuronaux est positive.

112

La prestation 553431-553442 ne peut être portée en compte à l'AMI qu'en cas d'infections sévères et récidivantes.

113

La prestation 553453-553464 ne peut être portée en compte à l'AMI que pour le diagnostic du syndrome hémolytique et urémique atypique.

114

Les prestations 553475-553486, 553490-553501, 553512-553523 et 553534-553545 ne peuvent être portées en compte à l'AMI que pour le diagnostic d'une immunodéficience congénitale.

115

Les prestations 553556-553560 et 553571-553582 ne peuvent être portées en compte à l'AMI que pour le diagnostic d'un syndrome myéloprolifératif autoimmun.

116

La prestation 553593-553604 ne peut être portée en compte à l'AMI qu'en cas d'infections pyogènes invasives récidivantes et après exclusion d'un déficit humorale dans la voie classique du complément.

117

La prestation 555914-555925 ne peut être portée en compte à l'AMI que chez des patients avec infections bactériennes ou mycotiques récidivantes et un burst oxydatif normal et une expression normale des récepteurs LAD.

118

La prestation 555870-555881 ne peut être portée en compte à l'AMI qu'en cas de suspicion de maladie granulomateuse chronique."

"A.R. 27.3.2017" (en vigueur 1.6.2017)

"119

Les prestations 551316-551320 et 551331-551342, ne peuvent pas être portées en compte durant la grossesse.

120

Les prestations 552274-552285 et 552296-552300 ne peuvent être portée en compte qu'en cas de présomption clinique d'une infection aiguë par le cytomégalovirus durant la grossesse.

121

Les prestations 551751-551762 et 551773-551784 ne peuvent pas être portées en compte durant la grossesse sauf en cas de présomption clinique d'une infection aiguë par le toxoplasma gondii."

"A.R. 18.6.2017" (en vigueur 1.9.2017)

"122

La prestation 544751-544762 ne peut être portée en compte à l'AMI qu'en cas de suivi d'une maladie de Crohn avérée. Ce test ne peut être porté en compte à l'AMI que s'il est prescrit par un médecin spécialiste dans une des disciplines relevant de la pathologie interne, au maximum deux fois par an."

"A.R. 18.6.2017" (en vigueur 1.8.2017)

"123.

La prestation 550491-550502 peut être portée en compte à l'AMI seulement sur base d'une demande motivée en cas de culture positive pour le bacille acido-alcool résistant et en cas d'identification négative pour le mycobacterium tuberculosis complexe."

"A.R. 18.6.2017" (en vigueur 1.9.2017)

"124

La prestation 540772-540783 ne peut être portée en compte à l'AMI que chez une femme enceinte diabétique ou chez un patient diabétique avec une hémoglobinopathie ou une hémolyse chronique.

125

La prestation 587930 - 587941 ne peut être portée en compte à l'AMI que chez un enfant âgé de 1 à 3 ans ou chez les patients transplantés rénaux.

126

La prestation 587952 - 587963 ne peut être portée en compte à l'AMI que chez des patients sévèrement brûlés dont la surface totale brûlée est supérieure à 15% ou chez des patients présentant une perte cutanée étendue (Syndrome de Lyell, fasciite nécrosante,...) recevant un traitement local contenant de l'iode."

"A.R. 19.9.2018" (en vigueur 1.12.2018)

"127

La prestation 552112-552123 est portée en compte à l'AMI seulement pendant les 4 premiers mois de la grossesse, en cas de dosage positif des anticorps IgM et IgG anti toxoplasme gondii et en l'absence d'information historique de positivité des IgG. La prestation est remboursée au maximum une fois dans la vie d'une femme."

"A.R. 19.9.2018" (en vigueur 1.12.2018) + Erratum M.B. 6.12.2018

"128

Les prestations 556290-556301, 556636-556640, 556651-556662 et 556673-556684 peuvent être portées en compte seulement par un laboratoire HLA qui est en possession d'un certificat EFI valable pour la catégorie transplantation d'organes et dispose d'un Eurotransplant Tissue Typing Program qui est formellement associé à un centre de transplantation agréé."

"A.R. 25.1.2019" (en vigueur 1.4.2019)

"129.

La sensibilité aux antibiotiques est déterminée pour une mycobactéries non tuberculeuse dont le caractère pathogène est démontré par la clinique, la radiologie et la microbiologie."

"A.R. 3.2.2019" (en vigueur 1.4.2019)

"130

Les prestations 544331-544342 et 544353-544364 peuvent uniquement être portées en compte pour des patients atteints d'acidémie méthylmalonique ou de tyrosinémie de type 1 et qui sont suivis au sein d'un centre spécialisé pour les maladies métaboliques monogénétiques héréditaires conventionné.

131

Les prestations 544390-544401, 544832-544843 et 544854-544865 peuvent uniquement être portées en compte si elles sont prescrites par un médecin spécialiste dans l'une des disciplines relevant de la pathologie interne.

132

Les prestations 544412-544423, 544434-544445 et 544456-544460 peuvent uniquement être portées en compte si elles sont prescrites par un médecin spécialiste dans l'une des disciplines relevant de la pathologie interne dans le cadre du diagnostic d'un déficit du métabolisme de la créatine.

133

La prestation 544854-544865 peut uniquement être portée en compte en cas de suspicion clinique de déficience en alpha 1-antitrypsine ou en cas de concentration diminuée de d'alpha-1 protéinase inhibiteur (alpha 1-antitrypsine) dans le sang.

134

La prestation 544876-544880 peut uniquement être portée en compte si elle est prescrite par un médecin spécialiste dans l'une des disciplines relevant de la pathologie interne et maximum 2 fois par année civile.

135

La prestation 545112-545123 peut uniquement être portée en compte pour des patients pour lesquels il y a des signes d'hémolyse (augmentation des réticulocytes, de la lactate déshydrogénase ou de la bilirubine, ou diminution de l'haptoglobine) ou bien un historique familial de sphérocytose.

136

Les prestations 545134-545145, 545296-545300 et 545495-545506 peuvent uniquement être portées en compte pour des patients atteints de diathèse hémorragique.

137

La prestation 545230-545241 peut uniquement être portée en compte pour le diagnostic des patients pour lesquels il y a une suspicion clinique de micro-angiopathie thrombotique ou bien pour le suivi d'un patient atteint de micro-angiopathie thrombotique et maximum 52 fois par année civile.

138

La prestation 545252-545263 peut uniquement être portée en compte si l'activité de l'ADAMTS13 (protéase du facteur von Willebrand) est < 0.3 IU/mL (< 30%).

139

La prestation 545252-545263 peut uniquement être portée en compte si le ratio Facteur VIII/VWF :Ag est < 0.6.

140

La prestation 545414-545425 peut uniquement être portée en compte si le ratio VWF :RCo/VWF :Ag est < 0.6 ou si l'activité du VWF est < 40%.

141

La prestation 545436-545440 peut uniquement être portée en compte si l'activité de VWF : Ag ou VWF < 40%."

"A.R. 3.2.2019" (en vigueur 1.4.2019) + A.R. 16.12.2022" (en vigueur 1.3.2023)

142

La prestation 545451-545462 peut uniquement être portée en compte en cas de suspicion clinique de thrombocytopénie induite par l'héparine (établie sur base d'une diminution du taux de plaquettes, de la présence de thrombose ou des séquelles de thrombose, en l'absence d'autres causes de thrombocytopénie).

"A.R. 3.2.2019" (en vigueur 1.4.2019)

"143

La prestation 545473-545484 peut uniquement être portée en compte si la présence d'anticorps induits par l'héparine a été mise en évidence par technique immunologique ou si le score 4T est > 6.

144

La prestation 545790-545801 peut uniquement être portée en compte en cas de temps de thromboplastine partielle activée prolongé avec un taux normal pour les facteurs II, V, VIII, IX, X, XI, XII et du fibrinogène.

145

Les prestations 544972-544983 et 544994-545005 peuvent uniquement être portées en compte si elles sont prescrites par un médecin spécialiste dans l'une des disciplines relevant de la pathologie interne, en vue du diagnostic ou suivi d'hyperplasie congénitale des surrénales et maximum 5 fois par année civile.

146

La prestation 545075-545086 peut uniquement être portée en compte si elle est prescrite par un médecin spécialiste dans l'une des disciplines relevant de la pathologie interne, en cas d'hypoglycémie et en vue du diagnostic d'un insulinome et maximum 5 fois par année civile.

147

La prestation 545090-545101 peut uniquement être portée en compte si elle est prescrite par un médecin spécialiste relevant de la pathologie interne, en vue du diagnostic ou suivi du syndrome de Cushing.

148

La prestation 545812-545823 peut uniquement être portée en compte en cas de suspicion de glomérulonéphrite membraneuse.

149

La prestation 545834-545845 peut uniquement être portée en compte pour le suivi d'un patient atteint de glomérulonéphrite membraneuse.

150

La prestation 545856-545860 peut uniquement être portée en compte en cas de suspicion de myasthenia gravis ou bien pour le suivi d'un patient atteint de myasthenia gravis.

151

La prestation 545871-545882 peut uniquement être portée en compte pour poser un diagnostic en cas de suspicion de dermatite bulleuse auto-immune.

152

La prestation 545893-545904 peut uniquement être portée en compte pour le suivi d'une dermatite bulleuse auto-immune.

"A.R. 3.2.2019" (en vigueur 1.4.2019) + "A.R. 6.5.2021" (en vigueur 1.7.2021)
+ "A.R. 16.12.2022" (en vigueur 1.3.2023)

153

Chacune des prestations 550196-550200, 550911-550922, 550255-550266, 545856-545860, 545871-545882, 545893-545904 et 545930-545941 peut être portée en compte maximum deux fois par année civile."

"A.R. 29.3.2019" (en vigueur 1.6.2019)

"154

Une seule des prestations 433112-433123, 433134-433145, 541494-541505 et 541391-541402 peut être portée en compte une fois par année civile."

"A.R. 22.2.2021" (en vigueur 1.4.2021) + "A.R. 16.12.2022" (en vigueur 1.3.2023)

"155

Une seule des prestations 434490-434501 et 559311-559322 peut être portée en compte une fois par année civile."

"A.R. 18.3.2021" (en vigueur 1.4.2021)

"156

Une seule des prestations 433053-433064, 433143-433145, 541435-541446 et 541391-541402 peut être portée en compte une fois par année civile."

"A.R. 18.3.2021" (en vigueur 1.6.2021) + "A.R. 16.12.2022" (en vigueur 1.3.2023)

"157

La prestation 545753-545764 peut seulement être portée en compte une fois par jour et deux fois dans la vie.

"A.R. 18.3.2021" (en vigueur 1.6.2021)

158

La prestation 545915-545926 ne peut être portée en compte à l'AMI que si elle est effectuée dans un centre de référence pour la mucoviscidose ayant signé une convention avec le Comité de l'assurance, sur proposition du Collège des médecins-directeurs, après consultation de la Commission nationale médico-mutualiste, pour la réalisation du test de la sueur dans le cadre du dépistage néonatal."

"A.R. 6.5.2021" (en vigueur 1.7.2021)

"159

La prestation 550255-550266 ne peut être portée en compte qu'après un résultat positif pour Chlamydia trachomatis par la prestation 550196-550200, au moins 14 jours après un traitement contre Chlamydia trachomatis.

"160

La prestation 550911-550922 ne peut être portée en compte qu'après un résultat positif pour Neisseria gonorrhoeae par la prestation 550196-550200, au moins 14 jours après un traitement contre Neisseria gonorrhoeae.

"161

La prestation 552436-552440 ne peut être portée en compte qu'aux personnes atteintes de fièvre et d'éruption maculo-papuleuse, qui présentent également au moins un des symptômes suivants : toux, coryza ou conjonctivite.

"A.R. 16.12.2022" (en vigueur 1.3.2023)

"162

La prestation 125075-125086 ne peut pas être facturée à l'AMI ou au patient lorsque le débit de filtration glomérulaire estimé (eGFR) dépasse 30ml/min/1,73 m².

163

La prestation 552451-552462 peut uniquement être portée en compte en cas de traitement par inhibiteur du facteur IIa dans les conditions suivantes : chez une femme enceinte, un enfant de moins de 18 ans, un patient avec insuffisance rénale, un patient ayant un ICM supérieur à 30 ou inférieur à 18, en cas de diathèse hémorragique, de thromboses récurrentes sous traitement, un patient en période péri-opératoire, ou en cas de traitement par antidote.

164

La prestation 552473-552484 peut uniquement être portée en compte dans le suivi du traitement par facteur VIII recombinant à longue durée d'action, en combinaison avec la prestation 554256-554260 en cas d'hémophilie mineure, en cas de dosage du FVIII et d'une recherche d'inhibiteur du FVIII chez les patients ayant un traitement alternatif au facteur substitutif.

165

La prestation 556496-556500 peut uniquement être portée en compte dans le cadre de collections de cellules progénitrices destinées à la transplantation.

166

La prestation 554551-554562 peut uniquement être portée en compte en cas de suspicion de dysfibrinogénémie ou pour exclure la présence d'un anticoagulant thérapeutique.

167

La prestation 545930-545941 peut uniquement être attestée entre la 20ème et la 34ème semaine de grossesse. La prestation 545930-545941 peut uniquement être attestée en cas de tableau clinique de pré-éclampsie peu clair, en cas de suspicion de pré-éclampsie ou du syndrome HELLP et chez des femmes enceintes asymptomatiques présentant un risque élevé de pré-éclampsie.

168

La prestation 545915-545926 peut seulement être portée en compte une fois par jour et deux fois dans la vie, sauf dans le cas d'un « dépistage positif de la fibrose kystique avec un diagnostic non concluant » où la prestation peut être portée en compte six fois de plus jusqu'à l'âge de six ans inclus.

Dans le cas d'un patient connu et enregistré pour la mucoviscidose, la prestation peut être portée en compte six fois supplémentaires au cours de la vie du patient dans le cadre du suivi thérapeutique.

169

La prestation 557196-557200 ne peut être portée en compte que trois fois par année civile."

"A.R. 9.7.2023" (en vigueur 1.9.2023)

"170

La prestation 545952-545963 peut seulement être portée en compte quatre fois par année civile. La prestation peut uniquement être portée en compte dans les situations suivantes : pour entamer et suivre un traitement qui requiert des débits de filtration glomérulaire précis, après amputation d'un ou plusieurs membres, en cas de paraplégie, en cas d'anomalies morphologiques extrêmes, chez des enfants pour lesquels les dosages de créatinine reflètent insuffisamment la fonction rénale, après une greffe rénale ou en cas de don de rein, ou chez des patients présentant des variations inexplicables dans la créatinine sérique."

"A.R. 25.2.2024" (en vigueur 1.5.2024)

"171

La prestation 540455-540466 ne peut être portée en compte qu'une fois par année civile."

"A.R. 31.8.1998" (en vigueur 1.1.1995)

§ 2. Honoraires forfaitaires applicables aux prestations de biologie clinique reprises aux articles 3, § 1^{er}, 18, § 2, B, e), et 24, § 1^{er}, effectuées pour des patients hospitalisés."

"A.R. 31.8.1998" (en vigueur 1.1.1995) + "A.R. 26.3.2003" [en vigueur 1.4.2003 ("A.R. 22.4.2003" + Erratum M.B. 29.4.2003)] + "A.R. 21.8.2008" (en vigueur 1.7.2007) + "A.R. 22.10.2010" (en vigueur 2.12.2010)

"	591091 591102	Honoraires forfaitaires, payables par admission hospitalière, dans un hôpital général, à l'exception des services T ou par journée donnant droit au maxiforfait ou au forfait d'hospitalisation de jour pour une des prestations mentionnées dans la liste limitative	F 10 "
"	591603	Honoraires forfaitaires du spécialiste en biologie clinique accrédité ou du spécialiste en médecine nucléaire accrédité, payable par admission dans un hôpital général, à l'exception des services T	F 10 + Q 10 "

"A.R. 31.8.1998" (en vigueur 1.11.1998) + "A.R. 21.8.2008" (en vigueur 1.7.2007)

"Cette prestation ne vise ni les journées donnant droit au maxiforfait, ni les journées donnant droit au forfait d'hospitalisation de jour pour une des prestations mentionnées dans la liste limitative, selon les conditions prévues à l'article 4, §§ 4 et 5, de la convention entre les établissements hospitaliers et les organismes assureurs visée à l'article 42 de la loi relative à l'assurance obligatoire soins de santé et indemnités, coordonnée le 14 juillet 1994."

"A.R. 22.10.2010" (en vigueur 2.12.2010)
"Les prestations 591102 et 591603 ne sont pas cumulables entre-elles."

- "A.R. 4.4.2014" (en vigueur 1.1.2014)
- " 591113 591124 Honoraies forfaitaires, payables par admission hospitalière, dans un hôpital général, à l'exception des services T ou par journée donnant droit au maxiforfait ou au forfait d'hospitalisation de jour pour une des prestations mentionnées dans la liste limitative, pour autant que le laboratoire :
- a) soit intégré comme service médico-technique dans un hôpital ou groupement d'hôpitaux tel que défini au chapitre III de l'arrêté royal du 30 janvier 1989;
 - b) soit agréé pour l'ensemble des disciplines de la biologie clinique à l'exclusion éventuelle de l'anatomie pathologique;
 - c) assure la continuité 24 heures chaque jour en collaboration avec les unités de soins intensifs et la garde de l'hôpital;
 - d) soit encadré par 3 biologistes équivalents plein-temps dont au moins 1 médecin spécialiste ou un pharmacien ou un licencié en sciences, ces deux derniers devant avoir reçu une formation de cinq ans au moins, conformément aux dispositions de l'annexe jointe à l'arrêté ministériel du 3 septembre 1984 fixant les critères d'habilitation et d'agrération des pharmaciens appelés à effectuer des prestations de biologie clinique

F 12,5

- 591076 591080 Honoraies forfaitaires, payables par admission hospitalière, dans un hôpital général, à l'exception des services T ou par journée donnant droit au maxiforfait ou au forfait d'hospitalisation de jour pour une des prestations mentionnées dans la liste limitative, pour autant que le laboratoire :
- a) soit intégré comme service médico-technique dans un hôpital ou groupement d'hôpitaux tel que défini au chapitre III de l'arrêté royal du 30 janvier 1989;
 - b) soit intégré comme service médico-technique dans un hôpital disposant d'un programme de soins d'oncologie agréé suivant le chapitre III de l'arrêté royal du 21 mars 2003;
 - c) soit agréé pour l'ensemble des disciplines de la biologie clinique à l'exclusion éventuelle de l'anatomie pathologique;
 - d) assure la continuité 24 heures chaque jour en collaboration avec les unités de soins intensifs et la garde de l'hôpital;

e) soit encadré par au moins 4 biologistes équivalents plein-temps dont au moins 1 médecin spécialiste ou un pharmacien ou un licencié en sciences, ces deux derniers devant avoir reçu une formation de cinq ans au moins, conformément aux dispositions de l'annexe jointe à l'arrêté ministériel du 3 septembre 1984 fixant les critères d'habilitation et d'agrération des pharmaciens appelés à effectuer des prestations de biologie clinique

F 15

591135 591146 Honoraires forfaitaires, payables par admission hospitalière dans un hôpital général, à l'exception des services T ou par journée donnant droit au maxiforfait ou au forfait d'hospitalisation de jour pour une des prestations mentionnées dans la liste limitative, pour autant que le laboratoire :

a) soit intégré comme service médico-technique dans un hôpital ou groupement d'hôpitaux tel que défini au chapitre III de l'arrêté royal du 30 janvier 1989 susmentionné;

b) soit agréé pour l'ensemble des disciplines de la biologie clinique à l'exclusion éventuelle de l'anatomie pathologique;

c) assure la continuité 24 heures chaque jour en collaboration avec les unités de soins intensifs et la garde de l'hôpital;

d) dont l'encadrement de base atteint 2 biologistes équivalents plein-temps constitué, soit de deux biologistes plein temps, soit d'un biologiste plein temps et deux mi-temps, soit d'un biologiste plein temps, un mi-temps et deux quart-temps

F 7,5 "

"A.R. 21.8.2008" (en vigueur 1.7.2007) + "A.R. 27.4.2010" (en vigueur 1.8.2010) + "A.R. 22.10.2010" (en vigueur 2.12.2010) + "A.R. 26.10.2011" (en vigueur 1.1.2012) + "A.R. 19.12.2011" (en vigueur 28.12.2011) + "A.R. 4.4.2014" (en vigueur 1.1.2014) + "A.R. 3.10.2018" (en vigueur 1.12.2018)

"La liste limitative mentionnée dans le libellé des prestations 591091-591102 ou 591113-591124 ou 591135-591146 ou 591076-591080 comprend les prestations suivantes :

149170, 212111, 212214, 238151, 244576, 244591, 253654, 260175, 260293, 261811, 312373, 312395, 355073-355084, 422671, 423010, 423673, 424012, 424115, 432294, 451813, 453154-453165, 453176-453180, 453235, 453272, 453294, 453316, 453574-453585 , 453596-453600, 454016, 454031, 454053, 454075, 462814, 464170-464181, 464192-464203, 464236, 464273, 464295, 464310, 465010, 465032, 465054, 465076, 470013, 470271, 471752, 473174, 473211, 473270, 473292, 473432, 473690, 473712, 474655, 476652, 532210, 589013-589024, 589050-589061, 589116-589120, 589131-589142, 589153-589164, 589175-589186 et 589212-589223, énumérées dans la nomenclature des prestations de santé et les prestations mentionnées sur la liste A de l'annexe 3 à l'arrêté royal du 25 avril 2002 relatif à la fixation et à la liquidation du budget des moyens financiers des hôpitaux."

"A.R. 4.4.2014" (en vigueur 1.1.2014)

"Les prestations 591113-591124, 591135-591146 et 591076-591080 ne sont pas cumulables entre elles"

"A.R. 31.8.1998" (en vigueur 1.11.1998)

"En cas de transfert dans un autre hôpital du groupement au cours d'une période d'hospitalisation continue, il y a lieu de considérer qu'il s'agit d'un transfert interne et non d'une nouvelle admission."

"A.R. 4.4.2014" (en vigueur 1.1.2014)

"En dehors des laboratoires fonctionnant pour un groupement d'hôpitaux, un laboratoire fonctionnant pour plusieurs hôpitaux peut porter en compte les honoraires forfaitaires repris sous les numéros d'ordre 591113-591124, 591135-591146 et 591076-591080 pour autant que les conditions suivantes soient remplies :

a) ce laboratoire est unique pour les hôpitaux concernés et ne dispose dès lors que d'un seul numéro d'agrément par la Santé publique;

b) ce laboratoire est établi intra muros dans l'un des hôpitaux concernés et satisfait aux conditions imposées par la nomenclature en matière de personnel, de continuité et d'activité;

c) les hôpitaux concernés ont établi une convention relative à la fonction de laboratoire imposée par la Santé publique;

d) les hôpitaux concernés doivent pouvoir prouver que le transport des échantillons ne risque pas d'altérer la qualité conformément aux directives internationales en la matière.

La charge de la preuve incombe aux hôpitaux concernés."

"A.R. 31.8.1998" (en vigueur 1.11.1998)

"Le laboratoire peut installer dans les autres hôpitaux dont il effectue les prestations :

- soit une antenne travaillant sous sa responsabilité et son contrôle dans le but d'exécuter les analyses urgentes et celles dont le transport des échantillons risquerait d'altérer la qualité;

- soit un centre d'activité répondant au prescrit de l'A.R. du 12 novembre 1993 relatif à l'agrément des laboratoires de biologie clinique par le Ministre qui a la Santé publique dans ses attributions.

Cette condition est également valable pour le laboratoire travaillant pour un groupement d'hôpitaux.

Ces prestations sont réservées aux seuls médecins spécialistes en biologie clinique ou en médecine nucléaire ou aux pharmaciens et licenciés en sciences agréés par le Ministre de la Santé publique pour effectuer des prestations de biologie clinique."

591780 Supprimée par l'A.R. du 21.3.2000 (en vigueur 1.5.2000)

"A.R. 31.8.1998" (en vigueur 1.11.1998)

"Un service médico-technique est intégré dans un hôpital lorsque tous les dispensateurs ont un statut similaire au statut des médecins hospitaliers des autres disciplines et que les honoraires de biologie clinique font l'objet du même traitement que ceux des autres services. La première condition implique que les biologistes fassent partie de l'assemblée générale des médecins hospitaliers de l'institution."

"A.R. 9.12.1994" (en vigueur 1.3.1995)

"**§ 3.** Les médecins agréés au titre de spécialiste dans une discipline autre que la biologie clinique sont autorisés, pour les malades qu'ils soignent dans le cadre de leur spécialité, à porter en compte les prestations connexes à cette spécialité.

Les prestations de biologie clinique reprises à l'article 3, § 1^{er}, peuvent être portées en compte par tout médecin, mais uniquement pour les malades qu'il soigne dans le cadre de sa qualification."

"A.R. 9.12.1994" (en vigueur 1.3.1995)

"**§ 4.** Les pharmaciens et les licenciés en sciences agréés par le Ministre de la Santé publique pour effectuer des prestations de biologie clinique peuvent pratiquer celles des prestations visées à l'article 24, § 1^{er}, pour lesquelles ils sont agréés.

L'agrération mentionne les prestations pour lesquelles ils sont qualifiés.

Les dispositions relatives aux prestations médicales s'appliquent également aux prestations effectuées par les pharmaciens ou les licenciés en sciences susvisés."

"A.R. 9.12.1994" (en vigueur 1.3.1995)

"**§ 5.** Les honoraires pour les prestations de biologie clinique effectuées par un médecin agréé par le Ministre de la Santé publique au titre de spécialiste en biologie clinique ne peuvent être cumulés avec les honoraires pour consultation au cabinet du médecin ou pour visite au domicile du malade."

"A.R. 9.12.1994" (en vigueur 1.3.1995)

"**§ 6.** Les prélèvements spéciaux nécessaires aux prestations de biologie clinique sont honorés en supplément, conformément aux dispositions de la nomenclature qui les concernent."

"A.R. 9.12.1994" (en vigueur 1.3.1995)

"**§ 7.** Chaque prestation de biologie clinique comporte l'ensemble des manipulations permettant de réaliser une analyse et de garantir la valeur de son résultat."

Lorsque des examens sont effectués sur deux ou plusieurs échantillons d'un même prélèvement ou lorsque plusieurs dosages d'une même substance sont exécutés selon des méthodes différentes, la prestation ne peut être portée qu'une fois en compte."

"A.R. 9.12.1994" (en vigueur 1.3.1995)

§ 8. Les analyses qualitatives et semi-quantitatives faites à l'aide de tigelles, comprimés, tablettes ou autres moyens comparables ne sont pas considérées comme des dosages."

"A.R. 31.8.1998" (en vigueur 1.11.1998)

§ 9.

1.

Pour pouvoir être portées en compte, les analyses de biologie clinique de l'article 3, § 1^{er}, C, article 18, § 2, B, e) et de l'article 24 doivent avoir été prescrites par le praticien ayant le patient en traitement, soit par un médecin dans le cadre de la médecine générale ou spécialisée, soit par un dentiste dans le cadre des soins dentaires, soit par une accoucheuse dans le cadre des soins obstétricaux de sa compétence.

Ces praticiens ne peuvent prescrire d'analyses sur l'intérêt médical desquelles ils n'auraient pas de connaissances suffisantes ou qu'ils ne seraient pas capables d'interpréter correctement dans le contexte clinique présenté par leurs patients."

"A.R. 19.12.2018" (en vigueur 1.1.2019)

"Les résultats des analyses sont rendus publiques sur un hub sous une forme électronique structurée."

"A.R. 31.8.1998" (en vigueur 1.11.1998)

"La prescription d'analyses de biologie clinique ne peut être rédigée qu'après examen du patient."

"A.R. 31.8.1998" (en vigueur 1.11.1998) + "A.R. 3.10.2018" (en vigueur 1.12.2018)

"2.

La prescription doit comporter les indications administratives suivantes :

- nom, prénom, adresse, date de naissance et sexe du patient
- nom, prénom, adresse et numéro d'identification du prescripteur
- date de la prescription et signature du prescripteur
- date de prélèvement de l'échantillon si le prescripteur procède au prélèvement ou le fait effectuer sous sa responsabilité."

"A.R. 31.8.1998" (en vigueur 1.11.1998) + "A.R. 16.7.2001" (en vigueur 1.12.2001)

"3.

La prescription comportera, lorsque cela peut être utile, les données cliniques dont le biologiste (clinique) a besoin pour pouvoir orienter ses examens et les effectuer de façon experte. Ces données cliniques doivent être disponibles en cas d'analyse assortie d'une règle de diagnostic."

"A.R. 31.8.1998" (en vigueur 1.11.1998)

"La prescription doit mentionner en plus :

- soit la liste positive des diverses analyses demandées;

- soit la demande de mise au point biologique d'un syndrome déterminé ou le type d'examens souhaités devant un tableau clinique donné afin que le médecin spécialiste en biologie clinique puisse sélectionner les tests les plus appropriés et la séquence de ceux-ci dans le but de préciser au mieux le diagnostic ou de guider le traitement avec le minimum de tests.

Dans cette optique, le médecin spécialiste en biologie clinique peut, sur la base des indications cliniques ou des résultats partiels déjà acquis, modifier par suppressions ou ajouts la liste des analyses demandées ou choisir les tests répondant le mieux aux besoins définis par le prescripteur.

Le pharmacien biologiste ou le licencié en sciences doit obtenir l'accord préalable du médecin traitant dans les cas où il se propose de modifier la liste des analyses prescrites en fonction de l'adéquation de la technique utilisée au traitement ou à la condition du patient.

Au cas où la prescription ne comporterait que la demande de mise au point biologique d'un syndrome déterminé ou que le type d'examens souhaités, il devrait faire préciser les tests à effectuer par le médecin traitant après discussion avec lui.

Les analyses peuvent être prescrites par procédure télématique par une méthode garantissant l'identification, l'autorisation et l'authentification du prescripteur.

4.

Les analyses doivent être prescrites positivement. Les demandes comportant la suppression d'analyses non désirées sur des listes préétablies ne sont pas admises.

Lorsque les demandes sont constituées par des listes préétablies sur support papier ou écrans d'ordinateurs, elles doivent permettre au prescripteur d'indiquer positivement et séparément chaque analyse demandée. L'usage de libellés à prestations multiples ou de cases de tête permettant de demander en une fois plusieurs analyses n'est pas autorisé.

5.

Le laboratoire est tenu d'enregistrer la date de prélèvement de l'(des) échantillon(s) correspondant à chaque prescription et de donner à celle-ci, au moment de sa réception, un numéro séquentiel permettant son identification non équivoque."

"A.R. 31.8.1998" (en vigueur 1.11.1998) + "A.R. 21.12.2009" (en vigueur 1.03.2010)

"6.

Un protocole sur papier ou électronique des examens exécutés en réponse à chaque prescription doit être établi. Ce protocole qui est validé et interprété pour l'ensemble des examens par un biologiste clinicien, mentionne tous les résultats des analyses effectuées, leur caractère normal ou pathologique ainsi que la date de prélèvement de l'(des) échantillon(s) et le numéro d'accès donné à la prescription. Le choix des moyens utilisés à ce propos appartient à la responsabilité du biologiste clinicien."

"A.R. 31.8.1998" (en vigueur 1.11.1998)

"Il comportera des commentaires ou une conclusion générale dans la mesure où cela peut être significatif pour le diagnostic indiqué ou pour le traitement.

Le médecin spécialiste en biologie clinique doit pouvoir justifier la sélection des analyses effectuées en fonction des informations médicales reçues. Le pharmacien biologiste ou le licencié en sciences doit pouvoir justifier les raisons techniques et l'accord du médecin traitant ayant conduit à la modification de la liste d'analyses prescrites.

"

"A.R. 31.8.1998" (en vigueur 1.11.1998) + A.R. 20.1.2020" (en vigueur 1.3.2020)

"Les protocoles ainsi que les prescriptions doivent être conservés pendant 3 ans par les laboratoires et classés par ordre chronologique. Les prescriptions et les protocoles peuvent être stockés sous forme électronique. "

"A.R. 31.8.1998" (en vigueur 1.11.1998)

"Ces documents sont exigibles pour vérification même en dehors de toute enquête par les ordres, le service du contrôle médical de l'INAMI, les instances judiciaires.

7.

Les mêmes dispositions sont applicables aux médecins, pharmaciens et licenciés en sciences effectuant les prestations reprises à l'article 18, § 2, B, e)."'

"A.R. 9.12.1994" (en vigueur 1.3.1995) + A.R. 9.11.2015" (en vigueur 1.2.2016)

"**§ 10.** Les tests de dépistage d'affections congénitales chez les nouveau-nés qui sont prévus dans les programmes de screening néonatal organisé par une législation de la Santé publique ne peuvent pas être prescrits, ni être portés en compte dans le cadre de l'assurance maladie-invalidité."

"A.R. 4.5.2009" (en vigueur 1.7.2009)

"**§ 11.** Les prestations 588932 - 588943 et 588954 - 588965 peuvent également être portées en compte si elles sont effectuées par un biologiste clinicien agréé.."

"A.R. 5.4.2011" (en vigueur 1.6.2011)

"§ 12. La prestation 550115-550126 est effectuée par un laboratoire de biologie clinique qui est en même temps agréé comme structure intermédiaire de matériel corporel humain et qui a conclu un accord de collaboration avec un centre de fécondation en vue d'une évaluation de la qualité de l'activité médicale visée, tels que visés à l'article 3, § 4, alinéa 8, de la loi du 19 décembre 2008 relative à l'obtention et à l'utilisation de matériel corporel humain destiné à des applications médicales humaines ou à des fins de recherche scientifique."