

Modifications des modalités de remboursement entrant en vigueur au 1^{er} novembre 2022

Les spécialités suivantes sont supprimées du remboursement à partir du 1^{er} novembre 2022 :

Crit	CNK	Dénomination
B-41	2795987	ATORVASTATIN SANDOZ 10 mg 98 comp
A-45	2795987	ATORVASTATIN SANDOZ 10 mg 98 comp
C-33	2350353	CHAMPIX 0,5 mg + 1 mg 25 comp
C-33	2647394	CHAMPIX 1 mg 140 comp
Cx-13	3189677	DAPHNE CONTINU 2 mg/0,035 mg 126 comp
Cx-13	3189685	DAPHNE CONTINU 2 mg/0,035 mg 273 comp
Cx-13	3189701	DAPHNE CONTINU 2 mg/0,035 mg 63 comp
B-250	3536240	ETORICOXIB SANDOZ 30 mg 28 comp
B-68	3906583	FEBUXOSTAT SANDOZ 120 mg 28 comp
B-68	3906575	FEBUXOSTAT SANDOZ 80 mg 28 comp
B-83	118125	MEDROL PAK 4 mg 21 comp
B-76	2953180	ROPINIROL SANDOZ 2 mg 84 comp
B-288	2172534	TAZKO 5 mg 28 comp
B-265	3209244	TOLTERODIN SANDOZ 4 mg 84 capsules
B-21	3736162	TRITACE 10 mg comp

Les spécialités suivantes sont remboursables au chapitre I à partir du 1^{er} novembre 2022 :

Crit	CNK	Dénomination		PP	BR	Actif	BIM
B-243	4582433	CLOPIDOGREL AB 75 mg 28 comp	G	7,85	7,85	1,05	0,63
B-243	4582441	CLOPIDOGREL AB 75 mg 30 comp	G	8,07	8,07	1,13	0,68
B-243	4582458	CLOPIDOGREL AB 75 mg 84 comp	G	14,06	14,06	3,17	1,90
B-243	4582466	CLOPIDOGREL AB 75 mg 90 comp	G	14,71	14,71	3,39	2,04
B-243	4582474	CLOPIDOGREL AB 75 mg 98 comp	G	15,64	15,64	3,71	2,22
B-243	4582482	CLOPIDOGREL AB 75 mg 100 comp	G	15,83	15,83	3,77	2,26
B-21	4630216	COVERSYL 10mg (Orifarm) 90 comp	R	35,99	35,99	9,39	5,58
B-83	4630190	MEDROL A 16 mg (Orifarm) 50 comp	R	18,79	18,79	4,79	2,87
B-262	4609400	PREGABALIN AB 150 mg 28 capsules	G	12,71	12,71	2,71	1,63
B-262	4570198	PREGABALIN AB 150 mg 56 capsules	G	17,81	17,81	4,45	2,67
B-262	4570180	PREGABALIN AB 150 mg 200 capsules	G	61,30	61,30	15,00	9,12
B-262	4609384	PREGABALIN AB 25 mg 100 capsules	G	12,70	12,70	2,70	1,62
B-262	4609418	PREGABALIN AB 300 mg 28 capsules	G	24,12	24,12	6,59	3,92
B-262	4570206	PREGABALIN AB 300 mg 56 capsules	G	32,76	32,76	8,63	5,13
B-262	4570214	PREGABALIN AB 300 mg 200 capsules	G	88,04	88,04	15,00	9,90
B-262	4570156	PREGABALIN AB 75 mg 14 capsules	G	7,58	7,58	0,95	0,57
B-262	4609392	PREGABALIN AB 75 mg 28 capsules	G	12,18	12,18	2,53	1,52
B-262	4570164	PREGABALIN AB 75 mg 56 capsules	G	13,43	13,43	2,96	1,77
B-262	4570172	PREGABALIN AB 75 mg 200 capsules	G	36,32	36,32	9,47	5,63
B-41	4622460	TOTALIP 20mg (Orifarm) 100 comp	G	23,64	23,64	6,48	3,86

Les spécialités suivantes sont remboursables au chapitre IV, moyennant autorisation du médecin conseil à durée limitée – **type b** (code '?' au Tarif) à partir du 1^{er} novembre 2022 :

Crit	CNK	Dénomination		PP	BR	Actif	BIM
A-50	4580767	ELOCTA 2000 IE (Abacus) 1 ser préempl. 3 ml sol pur inject.		1522,14	1522,14	0,00	0,00
A-50	4502076	ESPEROCT 1000 IU (ABACUS) 1 flacon inject. 1000 IU pdr sol pour inject.		765,99	765,99	0,00	0,00
A-50	4502084	ESPEROCT 500 UI (Abacus) 1 flacon inject. 500 IU pdr sol pour inject.		387,90	387,90	0,00	0,00

Les spécialités suivantes sont remboursables au chapitre IV, moyennant autorisation du médecin conseil à durée illimitée – **type d** (code '?' au Tarif) à partir du 1^{er} novembre 2022 :

Crit	CNK	Dénomination		PP	BR	Actif	BIM
A-5	4609400	PREGABALIN AB 150 mg 28 capsules	G	12,71	12,71	0,00	0,00
A-5	4570198	PREGABALIN AB 150 mg 56 capsules	G	17,81	17,81	0,00	0,00
A-5	4570180	PREGABALIN AB 150 mg 200 capsules	G	61,30	61,30	0,00	0,00
A-5	4609384	PREGABALIN AB 25 mg 100 capsules	G	12,70	12,70	0,00	0,00
A-5	4609418	PREGABALIN AB 300 mg 28 capsules	G	24,12	24,12	0,00	0,00
A-5	4570206	PREGABALIN AB 300 mg 56 capsules	G	32,76	32,76	0,00	0,00
A-5	4570214	PREGABALIN AB 300 mg 200 capsules	G	88,04	88,04	0,00	0,00
A-5	4570156	PREGABALIN AB 75 mg 14 capsules	G	7,58	7,58	0,00	0,00
A-5	4609392	PREGABALIN AB 75 mg 28 capsules	G	12,18	12,18	0,00	0,00
A-5	4570164	PREGABALIN AB 75 mg 56 capsules	G	13,43	13,43	0,00	0,00
A-5	4570172	PREGABALIN AB 75 mg 200 capsules	G	36,32	36,32	0,00	0,00
A-45	4622460	TOTALIP 20mg (Orifarm) 100 comp	G	23,64	23,64	0,00	0,00
A-45	4622460	TOTALIP 20mg (Orifarm) 100 comp	G	23,64	23,64	0,00	0,00
A-45	4622460	TOTALIP 20mg (Orifarm) 100 comp	G	23,64	23,64	0,00	0,00
A-45	4622460	TOTALIP 20mg (Orifarm) 100 comp	G	23,64	23,64	0,00	0,00

Les spécialités suivantes sont remboursables au chapitre IV, moyennant autorisation du médecin conseil à durée limitée – **type type 'e'** (code 'E' dans le Tarif) à partir du 1^{er} novembre 2022 :

Crit	CNK	Dénomination		PP	BR	Actif	BIM
B-371	4354957	ADTRALZA 150 mg 4 ser. préempl. 1 mL sol pour inject.	T	1272,89	1272,89	12,10	8,00
B-255	3786316	AMGEVITA 20 mg 1 ser. préempl. 0,4 mL sol pour inject. 50 mg/mL		132,20	132,20	12,10	8,00
B-255	3786316	AMGEVITA 20 mg 1 ser. préempl. 0,4 mL sol pour inject. 50 mg/mL		132,20	132,20	12,10	8,00
B-281	3613031	BENEPALI 25 mg ser. préempl. 0,51 mL sol pour inject. 49 mg/mL		254,36	254,36	12,10	8,00
B-281	3518362	BENEPALI 50 mg/ml 12 styl. préempl. 1 ml sol pour inject., 50 mg/ml		1463,66	1463,66	12,10	8,00
B-281	3518354	BENEPALI 50 mg/ml 12 ser. préempl. 1 ml sol pour inject. 50 mg/ml		1463,66	1463,66	12,10	8,00
B-281	3456688	BENEPALI 50 mg/ml 4 styl. préempl. 1 ml sol pour inject. 50 mg/ml		503,33	503,33	12,10	8,00
B-281	3456696	BENEPALI 50 mg/ml 4 ser. préempl. 1 ml sol pour inject. 50 mg		503,33	503,33	12,10	8,00
B-227	4636288	DIMETHYL FUMARATE NEURAXPHARM 120 mg 14 caps.	G	96,11	96,11	12,10	8,00

B-227	4636304	DIMETHYL FUMARATE NEURAXPHARM 240 mg 168 caps.	G	1045,22	1045,22	15,00	9,90
B-227	4636296	DIMETHYL FUMARATE NEURAXPHARM 240 mg 56 caps.	G	354,96	354,96	12,10	8,00
B-248	4178919	HULIO 40mg (Abacus) 2 styl. prérempl. 0,8 mL sol pour inject., 50 mg/mL		499,39	499,39	12,10	8,00
B-248	4180246	HULIO 40mg (Abacus) 6 styl. prérempl. 0,8 mL sol pour inject.50 mg/mL		1478,46	1478,46	12,10	8,00
B-255	3790235	HULIO 40mg/0,8mL 2 injectieflacons 0,8 mL sol pour inject. 50 mg/mL		499,39	499,39	12,10	8,00
B-248	3790235	HULIO 40mg/0,8mL 2 injectieflacons 0,8 mL sol pour inject. 50 mg/mL		499,39	499,39	12,10	8,00
B-248	3953585	HUMIRA 40 mg/0,4 mL (Abacus) 2 ser. prérempl. 0,4 mL sol pour inject.100 mg/mL		499,39	499,39	12,10	8,00
B-248	3748811	IMRALDI 40 mg 2 styl. prérempl. 0,8 mL sol pour inject. 50 mg/mL		499,39	499,39	12,10	8,00
B-248	3739406	IMRALDI 40 mg 2 ser. prérempl. 0,8 mL sol pour inject.		499,39	499,39	12,10	8,00
B-248	3748803	IMRALDI 40 mg 6 styl. prérempl. 0,8 mL sol pour inject.50 mg/mL		1478,46	1478,46	12,10	8,00
B-248	3739398	IMRALDI 40 mg 6 ser. prérempl. 0,8 mL sol pour inject. 50 mg/mL		1478,46	1478,46	12,10	8,00
B-255	4521084	JYSELECA 200 mg (Abacus) 90 comp		2573,38	2573,38	15,00	9,90
B-281	4228433	NEPEXTO 25 mg 4 ser. prérempl. 0,5 mL sol pour inject. 50 mg/mL		254,36	254,36	12,10	8,00
B-281	4229704	NEPEXTO 50 mg 12 styl. prérempl. 1 mL sol pour inject. 50 mg/mL		1463,66	1463,66	12,10	8,00
B-281	4229696	NEPEXTO 50 mg 12 ser. prérempl. 1 mL sol pour inject.		1463,66	1463,66	12,10	8,00
B-281	4229712	NEPEXTO 50 mg 4 styl. prérempl. 1 mL sol pour inject. 50 mg/mL		503,33	503,33	12,10	8,00
B-281	4229688	NEPEXTO 50 mg 4 ser. prérempl. 1 mL sol pour inject.50 mg/mL		503,33	503,33	12,10	8,00
A-34	3645165	VELTASSA 16,8g 30 sachets 16,8 g pdr susp. orale		321,77	321,77	0,00	0,00
A-34	3645173	VELTASSA 8,4g 30 sachets 8,4 g pdr susp. orale		321,77	321,77	0,00	0,00

UPDATE

L'INAMI nous informe que la spécialité suivante est remboursable au chapitre IV, moyennant autorisation du médecin conseil à durée limitée – **type type 'e'** (code 'E' dans le Tarif) à partir du 1^{er} novembre 2022 :

Crit	CNK	Dénomination		PP	BR	Actif	BIM
A-120	4565875	PRALUENT 300 mg 3 stylos préremplis 2 mL solution injectable 150 mg/mL	T	1435,44	1435,44	0,00	0,00

La spécialité suivante est remboursable au chapitre IVbis à partir du 1^{er} novembre 2022 :

Crit	CNK	Dénomination
B-92	4642393	CHORIOGONADOTROFINE 1000 IU FL INJ

Source: service APB 25/10/2022