

Modifications des modalités de remboursement entrant en vigueur le 1^{er} février 2020

Les spécialités suivantes sont remboursables en chapitre I à partir du 1^{er} février 2020 :

Crit	CNK	Dénomination		PP	BR	Act	VIPO
B-15	4136057	NEBIVOLOL KRKA 5 MG COMP 100	G	18,15	18,15	4,65	2,79
B-224	3745445	OLMESARTAN AMLODIPINE SANDOZ 20/ 5MG COMP 98	G	38,79	38,79	10,14	6,02
B-224	3748720	OLMESARTAN AMLODIPINE SANDOZ 40/10MG COMP 98	G	51,99	51,99	13,26	7,88
B-224	3745437	OLMESARTAN AMLODIPINE SANDOZ 40/ 5MG COMP 98	G	38,79	38,79	10,14	6,02
B-41	4159570	ROSUVASTATIN AB 5MG COMP 98 X 5MG (*)	G	13,25	13,25	2,97	1,78
C-37	4148862	STAPHYCID CAPS 32X500MG		23,21	23,21	12,88	9,90

(*) : également remboursable au chap. IV (voir ci-après)

Les spécialités suivantes sont remboursables au chap.III à partir du 1^{er} février 2020 :

Crit	CNK	Dénomination		PP	TB	Actif	VIPO
B-184	4165445	NUTRIFLEX OMEGA SPEC. EF EMULS INF SAC 5X1250ML (**)		259,82	259,82	12,10	8,00
B-184	4165437	NUTRIFLEX OMEGA SPEC. EF EMULS INF SAC 5X 625ML (**)		188,18	188,18	12,10	8,00
B-184	4165452	NUTRIFLEX OMEGA SPEC. EF EMULS INF SAC 5X1875ML (**)		277,14	277,14	12,10	8,00

(**) : Le nombre de conditionnements prescrits est remboursable

Les spécialités suivantes sont remboursables moyennant autorisation du médecin conseil de durée limitée – **type b** (code '?' au Tarif) à partir du 1^{er} février 2020 :

Crit	CNK	Dénomination		PP	BR	Actif	VIPO
B-290	3623915	OPRYMEA 0,18MG KRKA COMP 30	G	12,29	12,29	2,64	1,58
B-290	3641099	OPRYMEA 0,18MG KRKA COMP 100	G	22,81	22,81	6,30	3,78
A-45	4159570	ROSUVASTATIN AB 5MG COMP 98	G	13,25	13,25	0,00	0,00
A-10	4109179	SAIZEN 8,00MG/ML 20MG SOL INJ CARTR 1X2,50ML (**)		440,90	440,90	0,00	0,00
A-10	4109120	SAIZEN 5,83MG/ML 6MG SOL INJ CARTR 1X1,03ML(**)		156,86	156,86	0,00	0,00
A-10	4109138	SAIZEN 5,83MG/ML 6MG SOL INJ CARTR 5X1,03ML(**)		654,85	654,85	0,00	0,00
A-10	4109146	SAIZEN 8,00MG/ML 12MG SOL INJ CARTR 1X1,5ML(**)		280,30	280,30	0,00	0,00
A-10	4109161	SAIZEN 8,00MG/ML 12MG SOL INJ CARTR 5X1,5ML(**)		1254,75	1254,75	0,00	0,00

Les spécialités suivantes sont remboursables moyennant autorisation du médecin conseil de **durée illimitée** – **type d** (code '?' au Tarif) à partir du 1^{er} février 2020 :

Crit	CNK	Dénomination		PP	BR	Actif	VIPO
B-239	4109179	SAIZEN 8,00MG/ML 20MG SOL INJ CARTR 1X2,50ML (**)		440,90	440,90	12,10	8,00
B-239	4109120	SAIZEN 5,83MG/ML 6MG SOL INJ CARTR 1X1,03ML(**)		156,86	156,86	12,10	8,00
B-239	4109138	SAIZEN 5,83MG/ML 6MG SOL INJ CARTR 5X1,03ML(**)		654,85	654,85	12,10	8,00
B-239	4109146	SAIZEN 8,00MG/ML 12MG SOL INJ CARTR 1X1,5ML(**)		280,30	280,30	12,10	8,00
B-239	4109161	SAIZEN 8,00MG/ML 12MG SOL INJ CARTR 5X1,5ML(**)		1254,75	1254,75	12,10	8,00
B-265	3946746	SOLIFENACINE AB 10MG COMP 30	G	18,75	18,75	4,86	2,91
B-265	3911146	SOLIFENACINE AB 10MG COMP 90	G	37,52	37,52	9,84	5,85
B-265	4159612	SOLIFENACINE AB 10 MG COMP 200	G	75,33	75,33	15,00	9,90
B-265	3946738	SOLIFENACINE AB 5MG COMP 30	G	18,75	18,75	4,86	2,91
B-265	3911138	SOLIFENACINE AB 5MG COMP 90	G	37,52	37,52	9,84	5,85
B-265	4159596	SOLIFENACINE AB 5 MG COMP 200	G	75,33	75,33	15,00	9,90

Le remboursement des contraceptifs suivants est supprimé pour les jeunes femmes à partir du 1^{er} février 2020 :

CNK	Dénomination
2736874	LIOSANNE 20 SANDOZ COMP 3X21
2955839	LIOSANNE 20 SANDOZ COMP 13X21
2736890	LIOSANNE 30 SANDOZ COMP 3X21
2737484	LIOSANNE 30 SANDOZ COMP 6X21
2955821	LIOSANNE 30 SANDOZ COMP 13X21

Les spécialités suivantes sont supprimées du remboursement à partir du 1^{er} février 2020

Crit	CNK	Dénomination
C-37	3811361	CEFUROXIME KRKA 250MG COMP 10
C-37	3811353	CEFUROXIME KRKA 500MG COMP 10
A-20	3832490	DARUNAVIR SANDOZ 600MG COMP 60 FL HDPE
A-20	3832763	DARUNAVIR SANDOZ 800MG COMP 30 FL HDPE



Office de tarification de l'UPHOC

www.uphoc.com

Le remboursement de l'alimentation de régime à des fins médicales spéciales suivante est supprimé à partir du 1^{er} février 2020 :

criterium Critère	Code Code	Benaming en verpakkingen Dénomination et conditionnements	Opm. Obs.	Prijs Prix	Basis van tegemoeftk. Base de rembours.	I	II
B		Basecal 100 (Vitafo International Limited)					
	3154-564	30 x 21,5 g (06/2016)	M	48,67	48,67	7,30	11,90
	7001-845	* 1 x 21,5 g (06/2016)		1,4560	1,4560		
	7001-845	** 1 x 21,5 g (06/2016)		1,2190	1,2190		

Source: info APB 27-01-2020