



Office de tarification de l'UPHOC

www.uphoc.com

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

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

Crit	CNK	Dénomination
B-20	2367357	AMLODIPINE APOTEX 5 MG COMP 56
B-20	2367290	AMLODIPINE APOTEX 5 MG COMP 98
B-20	2630762	AMLODIPINE EG 5 MG PI PHARMA COMP 98 X 5 MG PIP
B-224	3682788	ATACAND PI PHARMA COMP 98 X 8MG PIP
B-224	3682770	ATACAND PI PHARMA COMP 98 X 16MG PIP
B-41	3434784	ATORVASTATINE TEVA 20 MG IMPEX. COMP 100 PIP
A-45	3434784	ATORVASTATINE TEVA 20 MG IMPEX. COMP 100 PIP
B-41	3434792	ATORVASTATINE TEVA 40 MG IMPEX. COMP 100 PIP
A-45	3434792	ATORVASTATINE TEVA 40 MG IMPEX. COMP 100 PIP
A-97	2385409	BYETTA 5 UG SOL INJ SER PRE REMPL
A-97	2385417	BYETTA 10 UG SOL INJ SER PRE REMPL
B-21	1517507	CAPTOPRIL MYLAN COMP 100X 25MG
A-23	1287697	CARBOPLATINUM HIKMA 150MG VIAL 1 X 15ML
A-23	1287705	CARBOPLATINUM HIKMA 450MG VIAL 1 X 45ML
B-60	3426178	CATAFLAM 50MG PI PHARMA COMP 30X50MG PIP
C-37	1588771	CEFADROXIL MYLAN 500MG CAPS16X500MG
B-110	1676691	CEFAZOLINE SANDOZ 1G PULV SOL INJ 5 FL X 1 G
B-73	2630804	CITALOPRAM SANDOZ PI PHARMA COMP 56 X 20 MG PIP
B-224	3041464	CO DIOVANE 80MG/12,5MG PI PHARM COMP 56 PIP
B-224	3041456	CO DIOVANE 160MG/12,5MG PI PHARM COMP 98 PIP
B-224	3041449	CO DIOVANE 160MG/25,0MG PI PHARM COMP 98 PIP
B-166	3520327	DETOBRA 1MG/ML + 3MG/ML COLLYRE SUSP FL 1X5ML
B-73	3293024	EFEXOR EXEL 75MG CAPS DUR LIB PROL98X 75MG PIP
B-73	3293057	EFEXOR EXEL 150MG CAPS DUR LIB PROL98X150MG PIP
A-20	3561750	EMTRICITAB.TENOFOV.200/245 MYLAN COMP 30 FL
B-345	3561750	EMTRICITAB.TENOFOV.200/245 MYLAN COMP 30 FL
C-31	2990711	ESOMEPRAZOLE 20MG APOTEX COMP 28
B-132	41020	FASIGYN COMP 4 X 500 MG
B-63	867630	FELDENE SUPP 12 X 20 MG
A-27	2991123	FEMARA 2,5 MG PI PHARMA COMP 100 PIP
B-134	4232666	FLUCONAZOL AB 200MG COMP 28
A-53	4232666	FLUCONAZOL AB 200MG COMP 28
B-134	4232690	FLUCONAZOL AB 200MG COMP 42
A-53	4232690	FLUCONAZOL AB 200MG COMP 42
B-254	2906444	GALANTAMIN SANDOZ 16 MG CAPS LIB PROL 84
A-29	2866556	IMURAN PI PHARMA COMP 100 X 50 MG PIP
C-31	3318839	LANSOPRAZOL KRKA 15MG CAPS 28
B-41	1687789	LESCOL EXEL COMP 98 X 80 MG
A-45	1687789	LESCOL EXEL COMP 98 X 80 MG
B-41	2926947	LIPITOR 10 IMPEXECO COMP 84 X 10 MG PIP
A-45	2926947	LIPITOR 10 IMPEXECO COMP 84 X 10 MG PIP



Office de tarification de l'UPHOC

www.uphoc.com

Crit	CNK	Dénomination
B-41	2886612	LIPITOR 10 PI PHARMA COMP 84 X 10 MG PIP
A-45	2886612	LIPITOR 10 PI PHARMA COMP 84 X 10 MG PIP
B-41	2549707	LIPITOR 80 PI PHARMA COMP 98 X 80 MG PIP
A-45	2549707	LIPITOR 80 PI PHARMA COMP 98 X 80 MG PIP
B-114	4279147	MEROPENEM AB 1G PDR SOL INJ/INF FL INJ 1
A-16	4279147	MEROPENEM AB 1G PDR SOL INJ/INF FL INJ 1
B-114	4279154	MEROPENEM AB 1G PDR SOL INJ/INF FL INJ 10
A-16	4279154	MEROPENEM AB 1G PDR SOL L INJ/INF FL INJ 10
B-114	4279121	MEROPENEM AB 500MG PDR SOL INJ/INF FL INJ 1
A-16	4279121	MEROPENEM AB 500MG PDR SOL INJ/INF FL INJ 1
B-114	4279139	MEROPENEM AB 500MG PDR SOL INJ/INF FL INJ 10
A-16	4279139	MEROPENEM AB 500MG PDR SOL INJ/INF FL INJ 10
A-9	380261	MINIRIN SOL INTRANAS.2,5ML O,1MG/ML
B-15	2650687	NEBIVOLOL 5 MG MYLAN COMP 100 X 5 MG
B-224	3689387	OLMESARTAN AMLODIPINE KRKA 40/ 5MG COMP 28
B-224	3689395	OLMESARTAN AMLODIPINE KRKA 40/ 5MG COMP 98
B-220	3779584	PALIPERIDON KRKA 3MG LIB PROL COMP 28X3MG
C-31	3580206	PANTOPRAZOLE TEVA 20MG IMPEX 28 PIP
B-48	3580214	PANTOPRAZOLE TEVA 20MG IMPEX.100 PIP
B-48	3494754	PANTOPRAZOLE TEVA 20MG IMPEX.COMP 98
B-48	3561628	PANTOPRAZOLE TEVA 20MG COMP 56 PIP
C-31	3580222	PANTOPRAZOLE TEVA 40MG IMPEX 28 PIP
B-48	3580230	PANTOPRAZOLE TEVA 40MG IMPEX 56 PIP
B-255	4314860	REMSIMA 120MG SOL INJ STYLO PREREMPL 1
B-281	4314860	REMSIMA 120MG SOL INJ STYLO PREREMPL 1
B-248	4314860	REMSIMA 120MG SOL INJ STYLO PREREMPL 1
B-255	4314878	REMSIMA 120MG SOL INJ SER PREREMPL 1
B-281	4314878	REMSIMA 120MG SOL INJ SER PREREMPL 1
B-248	4314878	REMSIMA 120MG SOL INJ SER PREREMPL 1
B-73	3155579	SERLAIN 100MG PI PHARMA COMP 30X100MG PIP
B-73	2275907	SEROXAT PI PHARMA COMP 28 X 20 MG PIP
B-73	2342046	SEROXAT PI PHARMA COMP 28 X 30 MG PIP
B-73	3147378	SERTRALINE APOTEX 50MG COMP 30
B-241	3185642	SINGULAIR 4MG COMP à CROQUER 98 PIP
B-241	3185659	SINGULAIR 5MG COMP à CROQUER 98 PIP
B-72	3252160	SOLIAN IMPEXECO 100 COMP 60 X 100 MG PIP

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

Crit	CNK	Dénomination		PP	BR	Actif	BIM
B-168	4353777	AZOPT 10 mg/ml (PI-Pharma) 5 mL collyre, susp.		13,53	13,53	3,02	1,81
B-95	4185682	BAQSIMI 3MG POWDR. INHAL UNIDOSE CONTAINER 1		65,02	65,02	12,10	8,00
B-243	2630846 (*)	EFIENT COMP 28 X 5 MG		32,82	32,82	8,67	5,16
B-243	2630861(*)	EFIENT COMP 28 X 10 MG		32,82	32,82	8,67	5,16
B-243	2630853(*)	EFIENT COMP 84 X 5 MG		84,66	84,66	15,00	9,90
B-243	2630887(*)	EFIENT COMP 84 X 10 MG		84,66	84,66	15,00	9,90
B-73	3069424	TRAZODONE EG COMP 120 X 100 MG	G	13,38	13,38	2,97	1,78

(*) Supprimé du chapitre IV

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} avril 2022 :

Crit	CNK	Dénomination		PP	BR	Actif	BIM
A-65	4422911	GLIVEC 100 mg 120 COMP	R	843,21	843,21	0,00	0,00
B-72	3756590	REAGILA 1,5MG CAPS DUR 28		54,73	54,73	12,10	8,00
B-72	3756582	REAGILA 3,0MG CAPS DUR 28		54,73	54,73	12,10	8,00
B-72	3756574	REAGILA 4,5MG CAPS DUR 28		54,73	54,73	12,10	8,00
B-72	3756566	REAGILA 6,0MG CAPS DUR 28		54,73	54,73	12,10	8,00

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} avril 2022 :

Crit	CNK	Dénomination		PP	BR	Actif	BIM
B-227	4414868	COPAXONE 40 mg/ml 36 ser. prérepl. 1 mL sol pour inject.	R	1449,04	1449,04	12,10	8,00
B-255	4509451	HUKYNDRA 40 mg 2 stylos prérepl 0,4 mL sol pour inject., 100 mg/mL		499,00	499,00	12,10	8,00
B-248	4509451	HUKYNDRA 40 mg 2 stylos prérepl 0,4 mL sol pour inject., 100 mg/mL		499,00	499,00	12,10	8,00
B-281	4509451	HUKYNDRA 40 mg 2 stylos prérepl 0,4 mL sol pour inject., 100 mg/mL		499,00	499,00	12,10	8,00
B-339	4509451	HUKYNDRA 40 mg 2 stylos prérepl 0,4 mL sol pour inject., 100 mg/mL		499,00	499,00	12,10	8,00
B-255	4509436	HUKYNDRA 40 mg 2 ser. prérepl 0,4 mL sol pour inject., 100 mg/mL		499,00	499,00	12,10	8,00
B-248	4509436	HUKYNDRA 40 mg 2 ser. prérepl 0,4 mL sol pour inject., 100 mg/mL		499,00	499,00	12,10	8,00
B-281	4509436	HUKYNDRA 40 mg 2 ser. prérepl 0,4 mL sol pour inject., 100 mg/mL		499,00	499,00	12,10	8,00
B-339	4509436	HUKYNDRA 40 mg 2 ser. prérepl 0,4 mL sol pour inject., 100 mg/mL		499,00	499,00	12,10	8,00
B-255	4509469	HUKYNDRA 40 mg 6 stylos prérepl 0,4 mL sol pour inject., 100 mg/mL		1477,60	1477,60	12,10	8,00
B-248	4509469	HUKYNDRA 40 mg 6 stylos prérepl 0,4 mL sol pour inject., 100 mg/mL		1477,60	1477,60	12,10	8,00
B-281	4509469	HUKYNDRA 40 mg 6 stylos prérepl 0,4 mL sol pour inject., 100 mg/mL		1477,60	1477,60	12,10	8,00
B-339	4509469	HUKYNDRA 40 mg 6 stylos prérepl 0,4 mL sol pour inject., 100 mg/mL		1477,60	1477,60	12,10	8,00

B-255	4509444	HUKYNDRA 40 mg 6 ser. prérempl 0,4 mL sol pour inject., 100 mg/mL		1477,60	1477,60	12,10	8,00
B-248	4509444	HUKYNDRA 40 mg 6 ser. prérempl 0,4 mL sol pour inject., 100 mg/mL		1477,60	1477,60	12,10	8,00
B-281	4509444	HUKYNDRA 40 mg 6 ser. prérempl 0,4 mL sol pour inject., 100 mg/mL		1477,60	1477,60	12,10	8,00
B-339	4509444	HUKYNDRA 40 mg 6 ser. prérempl 0,4 mL sol pour inject., 100 mg/mL		1477,60	1477,60	12,10	8,00
B-248	4197695	IDACIO 40MG/0,8ML SOL INJ 50MG/ML FL INJ 1		254,33	254,33	12,10	8,00
B-248	4111837	IDACIO 40MG/0,8ML SOL INJ 50MG/ML 2 STYLOS PREREMPL.		499,00	499,00	12,10	8,00
B-248	4197687	IDACIO 40MG/0,8ML SOL INJ 50MG/ML STYLOS PREREMPL. 6		1477,60	1477,60	12,10	8,00
B-248	4111829	IDACIO 40MG/0,8ML SOL INJ 50MG/ML SER PREREMPL		499,00	499,00	12,10	8,00
B-248	4197661	IDACIO 40MG/0,8ML SOL INJ 50MG/ML 6 SER PREREMPL		1477,60	1477,60	12,10	8,00
B-296	4509477	IVABRADINE ACCORD 5 mg 56 comp	G	27,46	27,46	7,41	4,41
B-296	4495107	IVABRADINE ACCORD 7,5 mg 56 comp	G	27,46	27,46	7,41	4,41
B-248	2730828	STELARA 90MG/1,0ML SOL INJ SER PREREMPL. 1 X 1,0ML		2928,09	2928,09	12,10	8,00

La spécialité suivante est remboursable au chap VIII, moyennant autorisation du médecin conseil à durée limitée – **type b** (code '?' au Tarif) à partir du 1^{er} avril 2022 :

Crit	CNK	Dénomination		PP	BR	Actif	BIM
A-65	4422911	GLIVEC 100 mg 120 COMP	R	843,21	843,21	0,00	0,00

La spécialité suivante est remboursable au chap VIII, § 31008, moyennant autorisation du médecin conseil à durée limitée – **type type 'e'** (code 'E' dans le Tarif) à partir du 1^{er} avril 2022 :

Crit	CNK	Dénomination		PP	BR	Actif	BIM
A-65	4422911	GLIVEC 100 mg 120 COMP	R	843,21	843,21	0,00	0,00



Office de tarification de l'UPHOC

www.uphoc.com

Mesures Covid- prolongation automatique des autorisations – nombre de périodes autorisées dans l'oxygénothérapie en cas d'hypoxémie

Contrairement à une rumeur répandue récemment suite à la « découverte » d'un texte sur le site de l'INAMI (qui s'y trouve depuis juillet 2020 et que vous retrouverez ci-après), les mesures Covid ne sont, au moment d'écrire ces lignes, pas supprimées. Actuellement, une autorisation pour l'hypoxémie valable pour un an, peut couvrir maximum 9 périodes d'un mois. Il est cependant attendu de tous (médecins, pharmaciens et patients) de revenir, dans la mesure du possible, à la situation normale telle qu'elle existait antérieurement à la crise sanitaire.

Attention : le remboursement de l'oxygène liquide n'était admis qu'en cas d'indisponibilité de l'oxygénothérapie gazeuse ou par oxyconcentrateur.

<https://www.inami.fgov.be/fr/covid19/Pages/eviter-impact-report-soins-non-urgents-regles-remboursement-certains-medicaments.aspx>

Covid-19 - Éviter l'impact du report des soins non urgents : Nous ajustons les règles de remboursement de certains médicaments

En raison de la crise du Covid-19, les hôpitaux se sont vus obligés de reporter les consultations et les soins non urgents. Ceci a pu avoir un impact important sur l'implémentation de certains traitements pharmaceutiques et sur le renouvellement des autorisations de remboursement pour certains médicaments, produits ou prestations pharmaceutiques.

C'est pourquoi nous avons adapté certaines règles de l'assurance soins de santé pour éviter que le traitement et le remboursement des patients ne soient interrompus, mais aussi pour faciliter certaines mesures de confinement.

À présent, les soins non urgents et les consultations ont pu reprendre, que ce soit en milieu hospitalier ou en ambulatoire. De ce fait, chaque fois que ceci est possible, les consultations, examens et soins, y compris les demandes de prolongation pour le remboursement des médicaments et fournitures pharmaceutiques, doivent reprendre leur cours normal. Cette reprise est indispensable pour assurer le suivi des patients, pour éviter les conséquences dangereuses d'un report prolongé des soins et pour rattraper, si possible, le retard encouru.

Les mesures COVID-19 reprises sur cette page restent d'application pour les situations exceptionnelles dans lesquelles la reprise normale ne serait temporairement pas encore possible.

Source: info service tarification APB 25/03/2022