

Modifications des modalités de remboursement entrant en vigueur au 1er décembre 2023

Les spécialités suivantes sont remboursables au chapitre I à partir du 1er décembre 2023 :

Crit	CNK	Dénomination		PP	BR	Actif	BIM
B-317	2598746	ADRENALINE TARTRATE STEROP 1MG/1ML AMP 5 X 1 UD	R	14,63	14,63	3,26	1,95
B-317	2598712	ADRENALINE TARTRATE STEROP 1MG/1ML AMP 10 X 1 UD	R	19,54	19,54	4,93	2,96
B-317	2598720	ADRENALINE TARTRATE STEROP 1MG/1ML AMP 100 X 1 UD	R	103,57	103,57	15,00	9,90
B-317	4765277	ADRENALINE STEROP 0.5 mg/1 ml 5 AMP1 mL sol. Inj.	R	13,13	13,13	2,75	1,65
B-317	4765269	ADRENALINE STEROP 0.5 mg/1 ml 10 AMP 1 mL sol. Inj.	R	18,43	18,43	4,55	2,73
B-317	4581476	ADRENALINE HCL STEROP 1MG/ML SOL INJ FL INJ 5	R	14,33	14,33	3,16	1,90
B-317	4516001	ADRENALINE HCL STEROP 1MG/ML SOLINJ FL INJ 10	R	20,14	20,14	5,14	3,08
B-317	4581468	ADRENALINE HCL STEROP 1MG/ML SOL INJ FL INJ 100	R	100,78	100,78	15,00	9,90
B-168	2565885	AZARGA COLLYRE SUSP. 3 X 5 ML	C R	35,62	35,62	9,22	5,48
B-245	4679965	RELVAR ELLIPTA 92/22MCG PDR INHAL 3X30DOSE PIP		109,14	109,14	15,00	9,90
B-168	3194370	SIMBRINZA 10MG/ML + 2 MG/ML COLLYRE SUSP 3X5ML	C R	43,20	43,20	11,01	6,54

Les spécialités suivantes sont remboursables au chapitre IV, moyennant autorisation du médecin conseil à durée limitée – **type b** (code '?' au Tarif) à partir du 1er décembre 2023 :

Crit	CNK	Dénomination		PP	BR	Actif	BIM
B-168	3979358	COSOPT SINE CONSERVANS 20MG/ML-5MG/ML GUTT 1X10ML	R	23,40	23,40	6,29	3,78
B-168	3260072	DUALKOPT 20MG/ML + 5MG/ML COLLYRE SOL 1X10ML	G	24,39	24,39	6,58	3,92
B-168	4363602	FIXAPROST 50MCG/ML+5MG/ML COLLYRE SOL 6ML	Gr	28,48	28,48	7,54	4,49
A-91	4679122	JANUVIA 100MG ABACUS COMP 98	R	56,15	56,15	0,00	0,00
A-20	4722252	JULUCA PI PHARMA 50MG/25MG COMP 30 PIP		877,46	877,46	0,00	0,00
A-5	4765897	KIGABEQ 100 mg 100 COMP PR SOL BUV		63,36	63,36	0,00	0,00
B-168	4643425	KIVIZIDIALE 40MCG/ML + 5MG/ML COLLYRE FL 2,5ML	Gr	15,32	15,32	3,49	2,09
A-50	4765285	KOVALTRY 1000 IE (Orifarm) 1 flac. Inj. 1000 IU pdre pour solution injectable, 400 IU/mL		658,09	658,09	0,00	0,00
B-168	3182565	LUMIGAN COLLYRE 0,3MG/1ML 90 X 0,4ML UD	R	35,37	35,37	9,17	5,45
B-168	2999795	MONOPROST 0,005% COLLYRE 30 X 0,2 ML	G	15,24	15,24	3,47	2,08
B-168	3000718	MONOPROST 0,005% COLLYRE 90 X 0,2 ML	G	29,79	29,79	7,85	4,67
B-238	4765293	RILUZOL AB 50 mg (Orifarm) 56 comprimés	G	140,12	140,12	12,10	8,00
B-168	4216198	VIZILATAN 50MCG/ML COLLYRE 1 X 2,5ML	Gr	15,24	15,24	3,47	2,08
B-168	4199147	VIZILATICOM 50MCG/ML+5MG/ML COLLYRE SOL 1X2,5ML	Gr	13,13	13,13	2,75	1,65
B-168	3518370	VIZITRAV 40MCG/ML COLLYRE SOL FL 1 X 2,5ML	G	13,76	13,76	2,96	1,78
B-168	3798741	XALOF 50MCG/ML COLLYRE SOL UD 90 X 0,2ML	G	28,28	28,28	7,49	4,46



Office de tarification de l'UPHOC

www.uphoc.com

Les spécialités suivantes sont supprimées du remboursement à partir du 1er décembre 2023 :

Crit	CNK	Dénomination
B-72	3581808	ARIPIPRAZOL SANDOZ 10MG IMPEXECO COMP 28 PIP
A-27	2469070	BICALUTAMIDE SANDOZ 50 MG COMP 28 X 50MG
B-243	4582482	CLOPIDOGREL AB 75MG COMP 100
B-243	4582441	CLOPIDOGREL AB 75MG COMP 30
B-243	4582458	CLOPIDOGREL AB 75MG COMP 84
B-243	4582466	CLOPIDOGREL AB 75MG COMP 90
B-227	4636288	DIMETHYL FUM. NEURAXPHARM 120MG CAPS 14
B-227	4636296	DIMETHYL FUM. NEURAXPHARM 240MG CAPS 56
B-227	4636304	DIMETHYL FUM. NEURAXPHARM 240MG CAPS 168
Cs-7	3121217	EBASTINE 20 MG SANDOZ COMP 10
Cs-7	3121225	EBASTINE 20 MG SANDOZ COMP 30
A-50	4580767	ELOCTA 2000IE ABACUS PDR+SOLV VOOR OPL INJ 1
B-230	3272390	FOSAVANCE 70MG/2800IE PI PHARMA COMP 12 PIP
B-230	3272408	FOSAVANCE 70MG/5600IE PI PHARMA COMP 12 PIP
B-48	2632164	OMEPRAZOLE MYLAN 20MG PI PHARMA CAPS100BLISTER PIP
B-48	3640950	OMEPRAZOLE MYLAN 40MG PI PH MAAGSAPRES.CAPS 28
A-125	2630812	OMEPRAZOLE MYLAN 40MG PI PHARMA CAPS 100X40MG PIP
A-126	2630812	OMEPRAZOLE MYLAN 40MG PI PHARMA CAPS 100X40MG PIP
C-31	3763034	PANTOPRAZOL SANDOZ IMPEX. 20MG GASTRO. COMP 28 PIP
B-48	3689965	PANTOPRAZOL SANDOZ IMPEX. 20MG GASTRO. COMP 56 PIP
C-31	3763042	PANTOPRAZOL SANDOZ IMPEX. 40MG GASTRO. COMP 28 PIP
B-73	3439130	PAROXETINE SANDOZ 30MG IMPEX. COMP 60 PIP
B-262	4609400	PREGABALIN AB 150MG CAPS 28
A-5	4609400	PREGABALIN AB 150MG CAPS 28
B-262	4609418	PREGABALIN AB 300MG CAPS 28
A-5	4609418	PREGABALIN AB 300MG CAPS 28
B-262	4609392	PREGABALIN AB 75MG CAPS 28
A-5	4609392	PREGABALIN AB 75MG CAPS 28
B-21	3927084	RAMIPRIL EG 5MG IMPEXECO COMP 28 X 5MG PIP
B-21	3927092	RAMIPRIL EG 5MG IMPEXECO COMP 56 X 5MG PIP
B-21	3927100	RAMIPRIL EG 10MG IMPEXECO COMP 28 X 10MG PIP
B-21	3927118	RAMIPRIL EG 10MG IMPEXECO COMP 56 X 10MG PIP
B-220	2631000	RISPERDAL 4 MG PI PHARMA COMP 60 X 4 MG PIP
B-8	2710358	TAMBOCOR PI PHARMA COMP 100 X 100 MG PIP
B-224	3066875	TELMISARTAN HYDROCHL SANDOZ 40/12,5 TABL98
B-41	4622460	TOTALIP 20MG ORIFARM COMP100 PIP
A-45	4622460	TOTALIP 20MG ORIFARM COMP 100 PIP
B-96	94862	VENTOLIN COMP 100 X 2 MG



Office de tarification de l'UPHOC

www.uphoc.com

Modifications – critères de remboursement – Changement de paragraphes - traitement du glaucome

Les collyres avec le critère de remboursement B-168, changent de §, ou de chapitre (AZARGA et SIMBRINZA). Pour les changements de §, voir la note de l'INAMI Sur le document :

<https://www.uphoc.com/files/uploads/2023/11/Communication-Glaucome-FR-2023.pdf>

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} décembre 2023 :

Crit	CNK	Dénomination		PP	BR	Actif	BIM
A-5	4549853	KEPPRA 1000MG ABACUS COMP 100	R	85,58	85,58	0,00	0,00
B-92	4722245	SOSTILAR PI PHARMA 0,5MG COMP 8 PIP		34,06	34,06	8,86	5,27

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} décembre 2023 :

Crit	CNK	Dénomination		PP	BR	Actif	BIM
B-380	4285490	COSENTYX 300MG SOL INJ STYL. PREREMPL 3		2905,39	2905,39	12,10	8,00
B-380	4285482	COSENTYX 300MG/2ML SOL INJ STYL. PREREMPL 1 150MG/ML		996,32	996,32	12,10	8,00
B-201	4674446	EFLUELDA SOL INJ SER PREREMPL 1X0,7ML 2023		40,44	40,44	10,36	6,16
A-52	3309044	SIGNIFOR 20 mg 1 flacon injectable 20 mg poudre pour suspension injectable, 20 mg		2659,36	2659,36	0,00	0,00
A-52	3309051	SIGNIFOR 40 mg 1 flacon injectable 40 mg poudre pour suspension injectable, 40 mg		2659,36	2659,36	0,00	0,00
A-52	3309069	SIGNIFOR 60 mg 1 flacon injectable 60 mg poudre pour suspension injectable, 60 mg		2659,36	2659,36	0,00	0,00
B-255	4722260	SIMPONI PI PHARMA 50MG SOL INJ STYL. PREREMPL 1 PIP		1063,63	1063,63	12,10	8,00
B-248	4722260	SIMPONI PI PHARMA 50MG SOL INJ STYL. PREREMPL 1 PIP		1063,63	1063,63	12,10	8,00
B-255	4686655	SIMPONI PI PHARMA 50MG SOL INJ STYL. PREREMPL 1 PIP		1063,63	1063,63	12,10	8,00
B-248	4686655	SIMPONI PI PHARMA 50MG SOL INJ STYL. PREREMPL 1 PIP		1063,63	1063,63	12,10	8,00
B-381	4652350	TEZSPIRE 210 mg 3 seringues préremplies 1,91 mL solution injectable, 110 mg/mL		3623,24	3623,24	12,10	8,00
B-381	4636767	TEZSPIRE 210MG SOL INJ SER PREREMPL FL 1,91ML		1214,52	1214,52	12,10	8,00

La spécialité **EFLUELDA** est inscrite dans un § supplémentaire élargissant le groupe de bénéficiaires pour lesquels un remboursement est possible.

Paragraphe 12480000

a) Le vaccin fait l'objet d'un remboursement chez les bénéficiaires de 75 ans et plus, et pour autant qu'il soit prescrit à des bénéficiaires qui ne sont pas institutionnalisés (maison de repos et de soins, maisons de convalescence, centre de court-séjour, centre d'accueil de jour et de soins de jour, résidence-services), ni séjournant dans une autre forme d'institution, et pour qui le médecin traitant estime que l'administration d'un vaccin contre la grippe à haute dose est nécessaire.

La spécialité suivante est remboursable au chapitre IV avec mention du médecin « Traject de soins Diabète » ou « ZTD » à partir du 1^{er} décembre 2023 :

Crit	CNK	Dénomination		PP	BR	Actif	BIM
A-97	4679122	JANUVIA 100MG ABACUS COMP 98	R	56,15	56,15	0,00	0,00

Les contraceptifs suivants sont supprimés de la liste des contraceptifs remboursables pour les bénéficiaires < 25 ans ou ayant droit à une intervention majorée, à partir du 1^{er} décembre 2023 :

CNK	Dénomination
2985281	BRADLEY 20 6x28
2985273	BRADLEY 20 3x28
2985265	BRADLEY 20 13x28

Rappel : Les spécialités suivantes sont ajoutées à la liste Z de la Police à partir du 1^{er} décembre 2023 :

CNK	Dénomination
4676268	BISOLVON TOUX SECHE 2MG/ML SIROP 180ML
4354072	MOTILIUM 30 COMP X 10 MG

Le CNK 3576758 (TUSO RHINATHIOL 2MG/ML SIROP AD. 180 ML) sera remplacé à terme par le CNK 4676268 (BISOLVON TOUX SECHE 2MG/ML SIROP 180ML).

La situation est identique pour le MOTILIUM 30 COMP, dont le nouveau CNK 4354072 remplacera à terme l'ancien (57190).

Source : servie tarification APB 24/11/2023