

Modifications des modalités de remboursement entrant en vigueur au 1^{er} juillet 2026

Les spécialités suivantes sont remboursables au chapitre I à partir du 1^{er} juillet 2026 :

Crit	CNK	Dénomination		PP	BR	Actif	BIM
A-29	5828967	CELLCEPT PI PHARMA 250MG CAPS 300 PIP	R	132,01	132,01	2,00	1,00
B-21	5825088	LIPERTANCE 20MG/10MG/10MG PI PHARMA COMP 90	R	77,06	77,06	15,90	10,50
B-21	5825096	LIPERTANCE 20MG/5MG/5MG PI PHARMA COMP 90	R	49,49	49,49	12,30	7,30
B-52	4866893	URSOSAN 400MG COMP 100	G	41,38	41,38	10,39	6,17

Les spécialités suivantes sont remboursables au chapitre II (contrôle à posteriori) à partir du 1^{er} juillet 2026 :

Crit	CNK	Dénomination		PP	BR	Actif	BIM
Cx-15	4954954	OMEPRAZOL AB 40 MG CAPS 28	G	20,16	20,16	15,64	15,64
Cx-15	4954962	OMEPRAZOL AB 40 MG CAPS 56	G	32,20	32,20	26,25	26,25

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} juillet 2026 :

Crit	CNK	Dénomination		PP	BR	Actif	BIM
A-20	5852322	DOVATO 50 MG/300 MG COMP 90	CR	2036,36	2036,36	2,00	1,00
A-36	2074110	METVIX 160MG/G CREME TUBE 2G		212,48	212,48	2,00	1,00

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} juillet 2026 :

Crit	CNK	Dénomination		PP	BR	Actif	BIM
B-248	5852306	GOTENFIA 100 MG SOL INJ 1 ML SER PREREMPL 1	BioS	591,58	591,58	12,80	8,50
B-255	5852314	GOTENFIA 50 MG SOL INJ 0,5 ML SER PREREMPL 1	BioS	591,58	591,58	12,80	8,50
B-248	5852314	GOTENFIA 50 MG SOL INJ 0,5 ML SER PREREMPL 1	BioS	591,58	591,58	12,80	8,50
B-395	4975983	NEMLUVIO 30 MG SOL INJ PDR + SOL STYL PREREMPL 1	T	2013,37	2013,37	12,80	8,50
B-396	4975983	NEMLUVIO 30 MG SOL INJ PDR + SOL STYL PREREMPL 1	T	2013,37	2013,37	12,80	8,50

Les contraceptifs suivants sont supprimés de la liste des contraceptifs remboursables pour les bénéficiaires de moins de 25 ans ou ayant droit à une intervention majorée, à partir du 1^{er} juillet 2026 :

CNK	Dénomination
0619734	FEMODENE 3 x 21 COMP
2677425	YAZ 6 x 28 COMP
2677474	YASMINELLE 6 x 21 COMP
2985281	BRADLEY 6 x 28 COMP

FEDASIL a ajouté les produits suivants sur sa liste D, à partir du 1^{er} juillet 2026 :

CNK	Dénomination	PP
3491875	BRUFEN 400 MG COMP 20	5,99
3607462	BRUFEN 400 MG COMP 30	8,98
4848982	BRUFEN 400MG PI PHARMA COMP 30 PIP	8,99
4834800	DIOSMINE+HESPERIDINE AB 450MG+50MG COMP 120	26,13
4834784	DIOSMINE+HESPERIDINE AB 450MG+50MG COMP 30	12,35
4834792	DIOSMINE+HESPERIDINE AB 450MG+50MG COMP 90	25,59
3750015	FUCICORT LIPID CREME IMPEXECO 20MG/G+1MG/G 30G PIP	21,96
4779567	IBUPROFEN TEVA GEL TUBE 100G	11,95
4759999	LAMISIL 1% PI PHARMA CREME TUBE 15G	10,45
3163805	LAMISIL CREME 1% TUBE LAMINE ALUMINIUM 15G	10,45
4575171	LOPERAMIDE AB 2MG COMP ORODISP. 20	9,71
4575189	LOPERAMIDE AB 2MG COMP ORODISP. 30	12,42
4884417	LOPERAMIDE EG INSTANT 2MG COMP 30	13,83
2547958	NUROFEN COMP 30X400MG	10,29
2718203	PERDOFEMINA COMP 30 X 400 MG	10,38
3690294	SPIDIFEN 400MG COMP 30	9,95

Pour rappel : le prix des spécialités non remboursées par l'INAMI est un prix règlementé dont le maximum ne peut être dépassé.

FEDASIL a supprimé les produits suivants de sa liste D, à partir du 1^{er} juillet 2026 :

CNK	Dénomination
3695723	LRP DEO PHYSIO AEROSOL DUO 2X150ML
3116373	LRP DEO PHYSIO AEROSOL 150ML -20%

Les spécialités suivantes sont supprimées du remboursement à partir du 1^{er} juillet 2026 :

Crit	CNK	Dénomination
C-29	3346095	ALGOTRA 37,5MG/325MG COMP EFFERV. 40
B-224	3491313	AMLODIPINE VALSARTAN SANDOZ 10MG/160MG COMP 98
C-37	1525518	AMOXICILLINE SANDOZ 1000 MG COMP 8
C-39	2813236	ATORVASTATINE TEVA 80MG COMP 100
A-45	2813236	ATORVASTATINE TEVA 80MG COMP 100
B-15	2622447	BISOPROLOL SANDOZ 2,5 MG COMP 60
B-73	3551132	BUPROPION SANDOZ 150MG COMP 90
B-184	2050003	BX OLICLINOMEL N4-550 E ZAK-SAC 2,0 L
B-184	2050268	BX OLICLINOMEL N7-1000 E ZAK-SAC 1,0 L
B-184	2050284	BX OLICLINOMEL N7-1000 E ZAK-SAC 2,0 L
B-224	3322476	CANDESARTAN HCTZ KRKA 16MG/12,5MG COMP 28
B-224	2828283	CANDESARTAN SANDOZ TABL 56 X 8 MG

B-73	2066728	CITALOPRAM SANDOZ 20 MG TABL 28
B-73	2154870	CITALOPRAM SANDOZ COMP 56 X 30 MG
B-21	2139780	CO LISINOPRIL SANDOZ COMP 30 X 20/12.5 MG
B-224	2631349	CO LOSARTAN SANDOZ 50 MG/12.5 MG COMP 28
B-224	2631331	CO LOSARTAN SANDOZ 50 MG/12.5 MG COMP 56
B-224	3564721	CO OLMESARTAN SANDOZ 20MG/25MG COMP 98
B-224	3458767	CO OLMESARTAN SANDOZ 40MG/25,0MG COMP 98
B-224	2748440	CO VALSARTAN SANDOZ 80 MG/12,5 MG COMP 56
A-28	4684023	ECANSYA KRKA 500MG COMP 120
B-21	1645068	ENALAPRIL SANDOZ 20MG COMP 98
B-73	3046141	ESCITALOPRAM SANDOZ 5 MG COMP 28
B-73	2983088	ESCITALOPRAM SANDOZ 10 MG COMP 28
B-262	4283602	GABAPENTINE EG 300MG PI PHARMA CAPS 90
A-5	4283602	GABAPENTINE EG 300MG PI PHARMA CAPS 90
B-39	226464	HYPERLIPEN CAPS 30 X 100 MG
A-97	2926343	JENTADUETO 2,5 MG/ 850 MG COMP 60
A-110	2926343	JENTADUETO 2,5 MG/ 850 MG COMP 60
A-97	2926368	JENTADUETO 2,5 MG/1000 MG COMP 60
A-110	2926368	JENTADUETO 2,5 MG/1000 MG COMP 60
B-25	198036	LASIX P CAPS 30 X 30 MG
A-5	2906287	LEVETIRACETAM SANDOZ CONC SOL INF 10 FL INJ 5 ML
B-73	2434629	MIRTAZAPINE SANDOZ 15 MG ORODISP TABL 50
B-212	1738962	MOCLOBEMIDE SANDOZ 150 MG COMP 100
B-72	3445749	OLANZAPINE SANDOZ 5MG IMPEXECO COMP 56 PIP
B-72	3445731	OLANZAPINE SANDOZ 5MG IMPEXECO COMP 98 PIP
B-72	3445723	OLANZAPINE SANDOZ 10MG IMPEXECO COMP 56 PIP
B-72	3445715	OLANZAPINE SANDOZ 10MG IMPEXECO COMP 98 PIP
Cx-15	1767300	OMEPRAZOL SANDOZ CAPS ENTER 14 X 40 MG
B-220	3789690	PALIPERIDON SANDOZ 9MG COMP 56
C-39	2202323	PRAVASTATINE SANDOZ 20 MG TABL 28
A-45	2202323	PRAVASTATINE SANDOZ 20 MG TABL 28
B-220	4251856	QUETIAPIN RETARD SANDOZ 50MG COMP 10
B-21	3497849	RAMIPRIL HCTZ KRKA 5,0MG/25,0MG COMP 28
B-73	1684265	SEROXAT GLAXOSMITHKLINE COMP 28 X 30 MG
B-221	2318582	SUMATRIPTAN SANDOZ 100 MG COMP 2
B-221	2318590	SUMATRIPTAN SANDOZ 100 MG COMP 6
B-56	3923679	TRAMADOL KRKA 150MG COMP 20

Spécialités importées remboursables

La liste des spécialités importées remboursables est disponible sur notre site web :

https://www.apb.be/fr-BE/Topic/limportation~REG_RTPO08

Communications de l'INAMI lors des dernières mises à jour :

29/05/2026 : Changements version 20260519 :

- Spécialités rajoutées :
 - Bézafibrate 200 mg 60 comp (Cedur)
 - Bezafibrate 400 mg 30 comp (Eulitop)
 - Immunoglobulines humaines anti-hépatite B (Hepacaf)
 - Clostridium Botulinum neurotoxine (Xeomeen)
 - Mitomycine 20 mg 5 flacons
 - Eravacycline 100 mg 10 flacons (Xerava)
 - Erythromycine 1 gr 1 flacon injectable
- Dates de fin :
 - Topotecan: 30.06.2026
 - Méthylaminolevulinate: 30.06.2026

09/06/2026 : Changements version 20260601 :

- Spécialités rajoutées:
 - Dexaméthasone 5 mg/ml (Acidexam)
 - Sumatriptan 0,5 ml (Imitrex SC, cartouches)
- Dates de fin :
 - Fluorouracyl: 31.07.2026

18/06/2026 : Changements version 20260615 :

- Spécialités rajoutées:
 - Mitomycine 10 mg 1 flacon
 - Mitomycine 20 mg 1, 4 et 6 flacons
 - Bezafibrate 200 mg 100 comprimés

Pas de dates de fin dans cette version

Source : service de tarification de l'APB - 25/06/2026