

INAMI

Institut National d'Assurance Maladie Invalidité

SERVICE DES SOINS DE SANTE

Circulaire O.A. n° 2005/ du 21 décembre 2005 3910/

En vigueur à partir du 1 janvier 2006

Tarifs ; médecins – biologie clinique ; 01-01-2006.

En application du projet H0607/01 de l'Accord National Médico-Mutualiste 2006-2007 du 20 décembre 2005, les tarifs de biologie clinique ne sont pas indexés au **1^{er} janvier 2006**.

L'effet des différences algébriques 2004 est intégré dans les honoraires forfaitaires à partir du **1^{er} janvier 2006**.

Biologie clinique

Les circulaires O.A. 2004/400 – 3910/497; 2005/182 – 3910/515 et 2005/389 – 3910/541 doivent être supprimées et remplacées par la présente circulaire.

Le Fonctionnaire dirigeant,

H. De Ridder,
Directeur général

Annexes :

inhbio 01-01-2006.doc
bio-01-01-2006-web.xls

Table des matières

Biologie clinique

I. Article 3 de la nomenclature

- | | |
|--|---|
| 1. Prestations effectuées par un médecin généraliste agréé ou un médecin généraliste avec droits acquits | 1 |
| 2. Prestations courantes qui requièrent la qualification de médecin généraliste agréé | 1 |
| 3. Prestations courantes qui requièrent la qualification de médecin spécialiste (B) | 1 |

II. Article 18, § 2, B, e) de la nomenclature (IN VITRO) 2

III. Article 24, § 1 de la nomenclature 3

IV. Forfaits : tarifs valables à partir du 1er janvier 2006

- | | |
|--|---|
| 1. Article 24, § 2 de la nomenclature | 4 |
| 2. Arrêté royal fixant les modalités relatives aux honoraires forfaitaires pour les prestations de biologie clinique visées aux articles 3, § 1, A, II, B et C 1; 18, § 2, B, e) et 24, § 1, dispensées à des bénéficiaires non hospitalisés | 4 |

Biologie clinique

I. Article 3 de la nomenclature

1. Prestations effectuées par un médecin généraliste agréé ou un médecin généraliste avec droits acquis

B = 0,027988 EUR

Nombre coefficient				Ambulant		Hospitalisé		Honoraires 100 %
				Ambulant 25 %	Sous-traitance 100%	Hospitalisé 25 %	Sous-traitance 100 %	
B	20	=	Classe 1	0,14	-	0,14	-	0,56
B	40	=	Classe 2	0,28	-	0,28	-	1,12
B	50	=	Classe 3	0,35	-	0,35	-	1,40
B	60	=	Classe 4	0,42	-	0,42	-	1,68
B	70	=	Classe 5	0,49	-	0,49	-	1,96
B	80	=	Classe 6	0,56	-	0,56	-	2,24
B	90	=	Classe 7	0,63	-	0,63	-	2,52
B	150	=	Classe 10	1,05	-	1,05	-	4,20
B	500	=	Classe 18	3,50	-	3,50	-	13,99

2. Prestations courantes qui requièrent la qualification de médecin généraliste agréé

B = 0,027988 EUR

Nombre coefficient				Ambulant		Hospitalisé		Honoraires 100 %
				Ambulant 25 %	Sous-traitance 100%	Hospitalisé 25 %	Sous-traitance 100 %	
114096	114100							
B	80	=	Classe 6	0,56	-	0,56	-	2,24

3. Prestations courantes qui requièrent la qualification de médecin spécialiste (B)

B = 0,027988 EUR

Nombre coefficient				Ambulant		Hospitalisé		Honoraires 100 %
				Ambulant 25 %	Sous-traitance 100%	Hospitalisé 25 %	Sous-traitance 100 %	
B	20	=	Classe 1	0,14	0,56	0,14	0,56	0,56
B	40	=	Classe 2	0,28	1,12	0,28	1,12	1,12
B	50	=	Classe 3	0,35	1,40	0,35	1,40	1,40
B	60	=	Classe 4	0,42	1,68	0,42	1,68	1,68
B	70	=	Classe 5	0,49	1,96	0,49	1,96	1,96
B	80	=	Classe 6	0,56	2,24	0,56	2,24	2,24
B	90	=	Classe 7	0,63	2,52	0,63	2,52	2,52
B	150	=	Classe 10	1,05	4,20	1,05	4,20	4,20
B	200	=	Classe 12	1,40	5,60	1,40	5,60	5,60
B	500	=	Classe 18	3,50	13,99	3,50	13,99	13,99

II. Article 18, § 2, B, e) de la nomenclature (IN VITRO)

B = 0,027988 EUR

Nombre coefficient				Ambulant		Hospitalisé		Hono- raires 100 %
				Ambu- lant 25 %	Sous- traitance 100%	Hospi- talisé 25 %	Sous- traitance 100 %	
B	125	=	Classe 9	0,87	3,50	0,87	3,50	3,50
B	150	=	Classe 10	1,05	4,20	1,05	4,20	4,20
B	250	=	Classe 13	1,75	7,00	1,75	7,00	7,00
B	300	=	Classe 14	2,10	8,40	2,10	8,40	8,40
B	350	=	Classe 15	2,45	9,80	2,45	9,80	9,80
B	400	=	Classe 16	2,80	11,20	2,80	11,20	11,20
B	450	=	Classe 17	3,15	12,59	3,15	12,59	12,59
B	500	=	Classe 18	3,50	13,99	3,50	13,99	13,99
B	600	=	Classe 19	4,20	16,79	4,20	16,79	16,79
B	700	=	Classe 20	4,90	19,59	4,90	19,59	19,59
B	800	=	Classe 21	5,60	22,39	5,60	22,39	22,39
B	900	=	Classe 22	6,30	25,19	6,30	25,19	25,19
B	1400	=	Classe 25	9,80	39,18	9,80	39,18	39,18
B	5000	=	Classe 32	34,99	139,94	34,99	139,94	139,94

III. Article 24, § 1 de la nomenclature

B = 0,027988 EUR

Nombre coefficient				Ambulant		Hospitalisé		Honoraires 100 %
				Ambulant 25 %	Sous-traitance 100%	Hospitalisé 25 %	Sous-traitance 100 %	
B	20	=	Classe 1	0,14	0,56	0,14	0,56	0,56
B	40	=	Classe 2	0,28	1,12	0,28	1,12	1,12
B	50	=	Classe 3	0,35	1,40	0,35	1,40	1,40
B	60	=	Classe 4	0,42	1,68	0,42	1,68	1,68
B	70	=	Classe 5	0,49	1,96	0,49	1,96	1,96
B	80	=	Classe 6	0,56	2,24	0,56	2,24	2,24
B	90	=	Classe 7	0,63	2,52	0,63	2,52	2,52
B	100	=	Classe 8	0,70	2,80	0,70	2,80	2,80
B	125	=	Classe 9	0,87	3,50	0,87	3,50	3,50
B	150	=	Classe 10	1,05	4,20	1,05	4,20	4,20
B	175	=	Classe 11	1,22	4,90	1,22	4,90	4,90
B	200	=	Classe 12	1,40	5,60	1,40	5,60	5,60
B	250	=	Classe 13	1,75	7,00	1,75	7,00	7,00
B	300	=	Classe 14	2,10	8,40	2,10	8,40	8,40
B	350	=	Classe 15	2,45	9,80	2,45	9,80	9,80
B	400	=	Classe 16	2,80	11,20	2,80	11,20	11,20
B	450	=	Classe 17	3,15	12,59	3,15	12,59	12,59
B	500	=	Classe 18	3,50	13,99	3,50	13,99	13,99
B	600	=	Classe 19	4,20	16,79	4,20	16,79	16,79
B	700	=	Classe 20	4,90	19,59	4,90	19,59	19,59
B	800	=	Classe 21	5,60	22,39	5,60	22,39	22,39
B	900	=	Classe 22	6,30	25,19	6,30	25,19	25,19
B	1000	=	Classe 23	7,00	27,99	7,00	27,99	27,99
B	1200	=	Classe 24	8,40	33,59	8,40	33,59	33,59
B	1400	=	Classe 25	9,80	39,18	9,80	39,18	39,18
B	1600	=	Classe 26	11,20	44,78	11,20	44,78	44,78
B	1800	=	Classe 27	12,59	50,38	12,59	50,38	50,38
B	2000	=	Classe 28	13,99	55,98	13,99	55,98	55,98
B	2500	=	Classe 29	17,49	69,97	17,49	69,97	69,97
B	3000	=	Classe 30	20,99	83,96	20,99	83,96	83,96
B	4000	=	Classe 31	27,99	111,95	27,99	111,95	111,95
B	5000	=	Classe 32	34,99	139,94	34,99	139,94	139,94
B	8000	=	Classe 35	55,98	223,90	55,98	223,90	223,90
B	12000	=	Classe 38	83,96	335,86	83,96	335,86	335,86

IV. Forfaits : Tarifs valables à partir du 1^{er} janvier 2006

1. Article 24, § 2 de la nomenclature

Numéro de code	Honoraires	Intervention de l'assurance			
		Ambulant		Hospitalisé	
		bénéficiaires avec régime préférentiel	bénéficiaires sans régime préférentiel	bénéficiaires avec régime préférentiel	bénéficiaires sans régime préférentiel
Ambulant					
591091	27,38	27,38	27,38		
591113	34,23	34,23	34,23		
591135	20,54	20,54	20,54		
Hospitalisé					
591102	27,37			27,37	19,93
591124	34,21			34,21	34,21
591146	20,53			20,53	20,53

Numéro de code	Honoraires	Intervention de l'assurance			
		Ambulant		Hospitalisé	
		bénéficiaires avec régime préférentiel	bénéficiaires sans régime préférentiel	bénéficiaires avec régime préférentiel	bénéficiaires sans régime préférentiel
591603	27,64			27,64	20,20

2. Arrêté royal fixant les modalités relatives aux honoraires forfaitaires pour les prestations de biologie clinique visées aux articles 3, § 1, A, II, B et C 1; 18, § 2, B, e) et 24, § 1, dispensées à des bénéficiaires non hospitalisés

Numéro de code	Honoraires	Intervention de l'assurance bénéficiaires avec régime préférentiel	Intervention de l'assurance bénéficiaires sans régime préférentiel
592815	15,41	15,41	15,41
592830	3,62	3,62	3,62
592911	25,00	21,28	16,30
592933	5,87	5,87	5,87
593014	28,34	24,62	15,38
593036	6,65	6,65	6,65
593110	30,01	26,29	14,34
593132	7,04	7,04	7,04
592852	15,53	15,53	15,53
592874	3,62	3,62	3,62
592955	25,12	21,40	16,42
592970	5,87	5,87	5,87
593051	28,46	24,74	15,50
593073	6,65	6,65	6,65
593154	30,13	26,41	14,46
593176	7,04	7,04	7,04