

Soins de Santé

Circulaire OA n° 2006/432 du 21 décembre 2006 3910/626

En vigueur à partir du 1 janvier 2007

Tarifs ; médecins - biologie clinique ; 01-01-2007

Suite à la décision prise par la Commission nationale médico-mutualiste le 18 décembre 2006, les tarifs de biologie clinique sont indexés linéairement de 1,65% à partir du **1^{er} janvier 2007**. En outre, l'effet des différences algébriques 2005 est intégré dans les honoraires forfaitaires au **1^{er} janvier 2007**.

Biologie clinique

Les circulaires O.A. 2005/436 – 3910/553; 2006/82 – 3910/571; 2006/130 – 3910/579; 2006/156 – 3910/581; 2006/162 – 3910/583 et 2006/217 – 3910/590 doivent être supprimées et remplacées par la présente circulaire.

Le Fonctionnaire Dirigeant,

H. De Ridder
Directeur général.

Annexes :

[inhbio 01-01-2007](#)
[bio01-01-2007-web](#)

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 acquis 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 2007

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 = 0,029093 EUR

Nombre coefficient				Ambulant		Hospitalisé		Honoraires 100 %
				Ambulant 25 %	Sous-traitance 100%	Hospitalisé 25 %	Sous-traitance 100 %	
B	20	=	Classe 1	0,15	-	0,15	-	0,58
B	40	=	Classe 2	0,29	-	0,29	-	1,16
B	50	=	Classe 3	0,36	-	0,36	-	1,45
B	60	=	Classe 4	0,44	-	0,44	-	1,75
B	70	=	Classe 5	0,51	-	0,51	-	2,04
B	80	=	Classe 6	0,58	-	0,58	-	2,33
B	90	=	Classe 7	0,65	-	0,65	-	2,62
B	150	=	Classe 10	1,09	-	1,09	-	4,36
B	500	=	Classe 18	3,64	-	3,64	-	14,55

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

B = 0,029093 EUR

Nombre coefficient				Ambulant		Hospitalisé		Honoraires 100 %
				Ambulant 25 %	Sous-traitance 100%	Hospitalisé 25 %	Sous-traitance 100 %	
114096	114100							
B	80	=	Classe 6	0,58	-	0,58	-	2,33
	114111							
B	350	=	Classe 15	2,55	-	-	-	10,18

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

B = 0,029093 EUR

Nombre coefficient				Ambulant		Hospitalisé		Honoraires 100 %
				Ambulant 25 %	Sous-traitance 100%	Hospitalisé 25 %	Sous-traitance 100 %	
B	20	=	Classe 1	0,15	0,58	0,15	0,58	0,58
B	40	=	Classe 2	0,29	1,16	0,29	1,16	1,16
B	50	=	Classe 3	0,36	1,45	0,36	1,45	1,45
B	60	=	Classe 4	0,44	1,75	0,44	1,75	1,75
B	70	=	Classe 5	0,51	2,04	0,51	2,04	2,04
B	80	=	Classe 6	0,58	2,33	0,58	2,33	2,33
B	90	=	Classe 7	0,65	2,62	0,65	2,62	2,62
B	150	=	Classe 10	1,09	4,36	1,09	4,36	4,36
B	200	=	Classe 12	1,45	5,82	1,45	5,82	5,82
B	500	=	Classe 18	3,64	14,55	3,64	14,55	14,55

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

B = 0,029093 EUR

Nombre coefficient				Ambulant		Hospitalisé		Hono- raires 100 %
				Ambu- lant 25 %	Sous- traitance 100%	Hospi- talisé 25 %	Sous- traitance 100 %	
B	150	=	Classe 10	1,09	4,36	1,09	4,36	4,36
B	250	=	Classe 13	1,82	7,27	1,82	7,27	7,27
B	300	=	Classe 14	2,18	8,73	2,18	8,73	8,73
B	350	=	Classe 15	2,55	10,18	2,55	10,18	10,18
B	400	=	Classe 16	2,91	11,64	2,91	11,64	11,64
B	450	=	Classe 17	3,27	13,09	3,27	13,09	13,09
B	500	=	Classe 18	3,64	14,55	3,64	14,55	14,55
B	600	=	Classe 19	4,36	17,46	4,36	17,46	17,46
B	700	=	Classe 20	5,09	20,37	5,09	20,37	20,37
B	800	=	Classe 21	5,82	23,27	5,82	23,27	23,27
B	900	=	Classe 22	6,55	26,18	6,55	26,18	26,18
B	1400	=	Classe 25	10,18	40,73	10,18	40,73	40,73
B	2500	=	Classe 29	18,18	72,73	18,18	72,73	72,73
B	5000	=	Classe 32	36,37	145,47	36,37	145,47	145,47

III. Article 24, § 1 de la nomenclature

B = 0,029093 EUR

Nombre coefficient				Ambulant		Hospitalisé		Hono- raires 100 %
				Ambu- lant 25 %	Sous- traitance 100%	Hospi- talisé 25 %	Sous- traitance 100 %	
B	20	=	Classe 1	0,15	0,58	0,15	0,58	0,58
B	40	=	Classe 2	0,29	1,16	0,29	1,16	1,16
B	50	=	Classe 3	0,36	1,45	0,36	1,45	1,45
B	60	=	Classe 4	0,44	1,75	0,44	1,75	1,75
B	70	=	Classe 5	0,51	2,04	0,51	2,04	2,04
B	80	=	Classe 6	0,58	2,33	0,58	2,33	2,33
B	90	=	Classe 7	0,65	2,62	0,65	2,62	2,62
B	100	=	Classe 8	0,73	2,91	0,73	2,91	2,91
B	125	=	Classe 9	0,91	3,64	0,91	3,64	3,64
B	150	=	Classe 10	1,09	4,36	1,09	4,36	4,36
B	175	=	Classe 11	1,27	5,09	1,27	5,09	5,09
B	200	=	Classe 12	1,45	5,82	1,45	5,82	5,82
B	250	=	Classe 13	1,82	7,27	1,82	7,27	7,27
B	300	=	Classe 14	2,18	8,73	2,18	8,73	8,73
B	350	=	Classe 15	2,55	10,18	2,55	10,18	10,18
B	400	=	Classe 16	2,91	11,64	2,91	11,64	11,64
B	450	=	Classe 17	3,27	13,09	3,27	13,09	13,09
B	500	=	Classe 18	3,64	14,55	3,64	14,55	14,55
B	600	=	Classe 19	4,36	17,46	4,36	17,46	17,46
B	700	=	Classe 20	5,09	20,37	5,09	20,37	20,37
B	800	=	Classe 21	5,82	23,27	5,82	23,27	23,27
B	900	=	Classe 22	6,55	26,18	6,55	26,18	26,18
B	1000	=	Classe 23	7,27	29,09	7,27	29,09	29,09
B	1200	=	Classe 24	8,73	34,91	8,73	34,91	34,91
B	1400	=	Classe 25	10,18	40,73	10,18	40,73	40,73
B	1600	=	Classe 26	11,64	46,55	11,64	46,55	46,55
B	1800	=	Classe 27	13,09	52,37	13,09	52,37	52,37
B	2000	=	Classe 28	14,55	58,19	14,55	58,19	58,19
B	2500	=	Classe 29	18,18	72,73	18,18	72,73	72,73
B	3000	=	Classe 30	21,82	87,28	21,82	87,28	87,28
B	4000	=	Classe 31	29,09	116,37	29,09	116,37	116,37
B	5000	=	Classe 32	36,37	145,47	36,37	145,47	145,47
B	8000	=	Classe 35	58,18	232,74	58,18	232,74	232,74
B	12000	=	Classe 38	87,28	349,12	87,28	349,12	349,12

IV. Forfaits : Tarifs valables à partir du 1^{er} janvier 2007

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	26,55	26,55	26,55		
591113	36,50	36,50	36,50		
591135	19,90	19,90	19,90		
Hospitalisé					
591102	26,71			26,71	19,27
591124	36,73			36,73	36,73
591146	20,03			20,03	20,03

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	26,98			26,98	19,54

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	16,09	16,09	16,09
592830	3,78	3,78	3,78
592911	26,11	22,39	17,41
592933	6,13	6,13	6,13
593014	29,59	25,87	16,63
593036	6,94	6,94	6,94
593110	31,34	27,62	15,67
593132	7,35	7,35	7,35
592852	16,21	16,21	16,21
592874	3,78	3,78	3,78
592955	26,24	22,52	17,54
592970	6,13	6,13	6,13
593051	29,71	25,99	16,75
593073	6,94	6,94	6,94
593154	31,46	27,74	15,79
593176	7,35	7,35	7,35