

I.N.A.M.I.

Institut National d'Assurance Maladie-Invalidité

Soins de Santé

Circulaire OA n° 2022/269 du 26 juillet 2022

3910/1990

En vigueur à partir du 1 août 2022

Abroge circulaire n° 2022/238
du 29 juin 2022

Tarifs ; prestations temporaires dans le contexte du Covid-19.

Dans le contexte de la crise COVID-19, des prestations temporaires sont d'application.

Certaines prestations sont effectuées à distance, sans contact physique.

Ces prestations sont reprises sous le point « 1. Rétributions pour les prestations à distance sans contact physique, dans le cadre de la crise du COVID-19 ».

Conformément à l'arrêté royal du 26 juin (Moniteur belge du 19 juillet 2022) insérant un chapitre XI dans l'annexe à l'arrêté royal du 14 septembre 1984 établissant la nomenclature des prestations de santé en matière d'assurance obligatoire soins de santé et indemnités, et abrogeant certaines mesures temporaires de l'arrêté royal n° 20 du 13 mai 2020 portant des mesures temporaires dans la lutte contre la pandémie COVID-19 et visant à assurer la continuité des soins en matière d'assurance obligatoire soins de santé, les pseudocodes 101990, 101135 et 101835 ne pourront plus être utilisés à partir du 1^{er} août 2022.

Certaines prestations sont effectuées avec contact physique.

Ces prestations sont reprises sous le point « 2. Rétributions pour les prestations avec contact physique, dans le cadre de la crise du COVID-19 ».

Les prestations relatives aux tests de détection du coronavirus sont reprises dans le point «3. Rétributions pour les tests de dépistage du coronavirus, dans le cadre de la crise du COVID-19».

Suite à l'arrêté royal modifiant la loi du 22 décembre 2020 portant diverses mesures relatives aux tests antigéniques rapides et concernant l'enregistrement et le traitement de données relatives aux vaccinations dans le cadre de la lutte contre la pandémie de COVID-19 qui sera prochainement publié (voir note CSS 2022/148), le montant des prestations 554875-554886 et 751973 est adapté à partir du 1^{er} août 2022.

Le Fonctionnaire Dirigeant ff.,

J. Coenegrachts
Directeur général a.i.

Annexes :

[V29 - Tarieven-COVID-19 - circ OA](#)

1. Rétributions pour les prestations à distance sans contact physique, dans le cadre de la crise du COVID-19

Numéro de code	Libellé	Honoraires	Intervention	
			Bénéficiaires avec régime préférentiel	Bénéficiaires sans régime préférentiel

1.a) prestations applicables à partir du 14-03-2020

Médecins

101990		N	10	2,000000	Avis en vue du triage COVID-19	20,00	20,00	20,00	(*)
101135		N	10	2,000000	Avis en vue de la continuité des soins	20,00	20,00	20,00	(*)
101835		N	10	2,000000	Avis en vue du triage COVID-19 pendant le service de garde organisé de médecins généralistes	20,00	20,00	20,00	(*)
101872		N	10	2,000000	Avis en vue de l'orientation urgente éventuelle d'un patient vers une équipe mobile 2a ou le service d'urgences psychiatriques	20,00	20,00	20,00	
101894		N	22,50	2,000000	Séance d'une durée de 30 minutes minimum, sans présence physique, en vue d'un diagnostic psychiatrique ou d'un traitement psychothérapeutique	45,00	45,00	45,00	
101916		N	35	2,000000	Séance d'une durée de 45 minutes minimum, sans présence physique, en vue de la poursuite d'un traitement psychothérapeutique débuté avant les mesures gouvernementales	70,00	70,00	70,00	
101931		N	48	2,000000	Séance d'une durée de 60 minutes minimum en vue d'une thérapie de médiation d'un enfant ou adolescent de moins de 18 ans avec la participation d'un ou plusieurs adultes assurant l'éducation et l'encadrement quotidien, sans présence physique	96,00	96,00	96,00	
101953		N	26	2,000000	Concertation, sans présence physique, entre le médecin et le psychologue ou l'orthopédagogue, au sujet du traitement ambulatoire d'un patient âgé de moins de 18 ans	52,00	52,00	52,00	
101975		N	100	2,000000	Séance d'une durée de 120 minutes minimum en vue d'une évaluation psychiatrique approfondie et individuelle d'enfant ou d'adolescent de moins de 18 ans, sans présence physique, sur prescription du médecin traitant, avec rédaction du dossier et du rapport	200,00	200,00	200,00	
101791		N	25	2,000000	Séance d'une durée de 45 minutes minimum, sans présence physique, en vue d'assurer le suivi d'enfants, d'adolescents ou de jeunes adultes de moins de 23 ans présentant des troubles neurodéveloppementaux (trouble du spectre de l'autisme, trouble déficitaire de l'attention / hyperactivité, déficience intellectuelle) associés à des troubles graves du comportement	50,00	50,00	50,00	

(*) Ces pseudo-codes peuvent être utilisés pour les prestations jusqu'au 31/07/2022 et ne peuvent plus être utilisés pour les prestations à partir du 01/08/2022.

Médecins: Consultation oncologique multidisciplinaire - La COM est autorisée par communication vidéo

Dentistes

389012		N	5	4,000000	Avis téléphonique avec renvoi éventuel d'un patient pour lequel une demande de soins a été signalée	20,00	20,00	20,00	
389034		N	5	4,000000	Avis téléphonique avec renvoi éventuel d'un patient pour lequel une demande de soins a été signalée, dans le cadre d'un service de garde organisé agréé	20,00	20,00	20,00	

Kinésithérapeutes

518011		M	43	0,930233	Soins à distance via consultation vidéo (forfait hebdomadaire)	40,00	40,00	40,00	
518033		M	27	0,925926	Soins à distance via consultation téléphonique (forfait hebdomadaire)	25,00	25,00	25,00	

Logopèdes

Certaines prestations de la nomenclature peuvent être effectuées à distance (conditions : voir texte sur notre site web).
Celles-ci peuvent être attestées en mentionnant le code nomenclature concerné et également le pseudocode 792433.
Ce pseudocode indique que la prestation a été effectuée à distance, sans présence physique.

Sages-femmes

Certaines prestations de la nomenclature peuvent être effectuées à distance (conditions : voir texte sur notre site web).
Celles-ci peuvent être attestées en mentionnant le code nomenclature concerné et également le pseudocode 792433.
Ce pseudocode indique que la prestation a été effectuée à distance, sans présence physique.

Diététiciens

Prestations reprises ci-dessous avec mention du pseudocode 792433 sur l'attestation

771131		R	17,50	1,227132	Patients diabétiques avec pré-trajet (nomenclature 102852) - pour communication téléphonique ou vidéo d'au moins 30 minutes	21,47	19,33	16,11	
794010		R	17,50	1,227132	Patients diabétiques ou patients souffrant d'insuffisance rénale chronique avec pré-trajet - pour communication téléphonique ou vidéo d'au moins 30 minutes	21,47	19,33	16,11	

Numéro de code	Libellé	Honoraires	Intervention	
			Bénéficiaires avec régime préférentiel	Bénéficiaires sans régime préférentiel

Diabète - éducation Prestations reprises ci-dessous avec mention du pseudocode 792433 sur l'attestation

794415		R	19,71	1,227132	Patients diabétiques avec pré-trajet - pour communication téléphonique ou vidéo d'au moins 30 min	24,19	24,19	24,19
794430		R	19,71	1,227132	Patients diabétiques avec pré-trajet - pour communication téléphonique ou vidéo d'au moins 30 min	24,19	24,19	24,19
794253		R	19,71	1,227132	Patients diabétiques avec prétrajet (102852), de 15 à 69 ans inclus, IMC > 30 ou hypertension artérielle - pour communication téléphonique ou vidéo d'au moins 30 minutes	24,19	24,19	24,19
794275		R	19,71	1,227132	Patients diabétiques avec prétrajet (102852), de 15 à 69 ans inclus, IMC > 30 ou hypertension artérielle - pour communication téléphonique ou vidéo d'au moins 30 minutes	24,19	24,19	24,19
794312		R	19,71	1,227132	Patients diabétiques avec prétrajet (102852), de 15 à 69 ans inclus, IMC > 30 ou hypertension artérielle - pour communication téléphonique ou vidéo d'au moins 30 minutes	24,19	24,19	24,19

Diabète - éducation - Pharmacien avec numéro Inami

794953		R	19,71	1,227132	Patients diabétiques avec pré-trajet (102852), de 15 à 69 ans inclus, IMC > 30 ou hypertension artérielle - pour communication téléphonique ou vidéo d'au moins 30 minutes	24,19	24,19	24,19
--------	--	---	-------	----------	--	-------	-------	-------

Ergothérapeutes Prestation reprise ci-dessous avec mention du pseudocode 792433 sur l'attestation

784335		R	43,96	1,227132	Séance d'information, de conseil et d'apprentissage d'une heure pour les patients qui ont suivi un programme complet de rééducation fonctionnelle dans un centre de rééducation conventionné pour troubles locomoteurs et neurologiques (programme de rééducation fonctionnelle dans le cadre de la convention de rééducation fonctionnelle) et pour lesquels un bilan d'observation (784291-784302) a été établi - pour communication vidéo d'au moins 60 minutes	53,94	48,55	40,46
--------	--	---	-------	----------	--	-------	-------	-------

Conventions avec les centres de rééducation et les centres spécialisés

783495					Prestation de logopédie par vidéo (30 minutes) dans le cadre de la convention 771 - ambulante	24,06	24,06	22,11 (*)
	783506				Prestation de logopédie par vidéo (30 minutes) dans le cadre de la convention 771 - hospitalisé	24,06	24,06	24,06 (**)
788992					Séance par vidéo réalisée par un psychologue dans le cadre de la convention 776-1 - ambulante	118,24	118,24	116,29 (*)
	789003				Séance par vidéo réalisée par un psychologue dans le cadre de la convention 776-1 - hospitalisé	118,24	118,24	118,24 (**)
785971					Séance par vidéo réalisée par un psychologue dans le cadre de la convention 776-2 - ambulante	108,43	108,43	106,48 (*)
	785982				Séance par vidéo réalisée par un psychologue dans le cadre de la convention 776-2 - hospitalisé	108,43	108,43	108,43 (**)
783996					Séance d'accompagnement par vidéo ou par téléphone dans le cadre de la convention 776-6 - ambulante	100,00	100,00	98,05 (*)
785993					Séance par vidéo réalisée par un psychologue dans le cadre de la convention 778-1 - ambulante	129,50	129,50	127,55 (*)
	786004				Séance par vidéo réalisée par un psychologue dans le cadre de la convention 778-1 - hospitalisé	129,50	129,50	129,50 (**)
784394					Prestation avis ponctuel par téléphone ou par vidéo dans le cadre de la convention 789-5 - ambulante	182,19	182,19	180,24 (*)
	784405				Prestation avis ponctuel par téléphone ou par vidéo dans le cadre de la convention 789-5 - hospitalisé	182,19	182,19	182,19 (**)
791475					Prestation de logopédie par vidéo (30 minutes) dans le cadre de la convention 950 - ambulante	24,06	24,06	22,11 (*)
	791486				Prestation de logopédie par vidéo (30 minutes) dans le cadre de la convention 950 - hospitalisé	24,06	24,06	24,06 (**)
791534					Prestation de logopédie par vidéo (30 minutes) dans le cadre de la convention 951 - ambulante	24,06	24,06	22,11 (*)
	791545				Prestation de logopédie par vidéo (30 minutes) dans le cadre de la convention 951 - hospitalisé	24,06	24,06	24,06 (**)

(*) Pour les bénéficiaires sans régime préférentiel, le montant total est facturé.

En application de l'AR du 29/04/1996, un ticket modérateur de 1,95 euro (montant en négatif) est facturé sous le code 765973.

(**) Il n'y a pas de ticket modérateur, le patient hospitalisé est déjà redevable d'un ticket modérateur en application de l'AR du 05/03/1997

Hôpitaux généraux et psychiatriques Montant par jour/montant par admission pour l'hospitalisation partielle dans les services A de jour, A de nuit, T de jour, T de nuit, K de jour et K de nuit
Hôpitaux psychiatriques

762996					Postcure de rééducation: séances individuelles de 45 minutes par communication vidéo	41,53	41,53	41,53
--------	--	--	--	--	--	-------	-------	-------

Protocole 3 : Formes alternatives de soins aux personnes âgées

794496					Séance de case management basse intensité - médecin généraliste	25,86	25,86	25,86
794614					Séance de case management haute intensité - médecin généraliste	23,99	23,99	23,99 (***)
794570					Séance de case management basse intensité - assistant social	25,86	25,86	25,86
794695					Séance de case management haute intensité - assistant social	23,99	23,99	23,99 (***)
794533					Séance de case management basse intensité - infirmier	25,86	25,86	25,86
794651					Séance de case management haute intensité - infirmier	23,99	23,99	23,99 (***)
794732					Séance d'ergothérapie	22,34	22,34	22,34
794776					Séance de suivi psychologique	27,43	27,43	27,43

(***) Ces pseudo-codes peuvent être utilisés pour les prestations jusqu'au 28/02/2021 et ne peuvent plus être utilisés pour les prestations à partir du 01/03/2021.

Numéro de code	Libellé	Honoraires	Intervention	
			Bénéficiaires avec régime préférentiel	Bénéficiaires sans régime préférentiel

Psychologues

788970			Séance TCC par communication vidéo - ambulat	77,10	77,10	75,15 (**)
	788981		Séance TCC par communication vidéo - hospitalisé	77,10	77,10	77,10 (***)

(**) Pour les bénéficiaires sans régime préférentiel, le montant total de 77,10 euros est facturé sous le code 788970.

En application de l'AR du 29/04/1996, un ticket modérateur de 1,95 euro (montant en négatif) est facturé sous le code 765973.

(***) Il n'y a pas de ticket modérateur, le patient hospitalisé est déjà redevable d'un ticket modérateur en application de l'AR du 05/03/1997

Soins de psychologie de première ligne - Par consultation vidéo

789950			Séance de psychologie de 60 minutes pour les bénéficiaires de 18-64 ans	61,79	57,79	50,59 (****)
791291			Séance de psychologie de 45 minutes pour un bénéficiaire souffrant principalement d'un problème anxieux pour les bénéficiaires de 18-64 ans	46,34	42,34	35,14 (****)
791313			Séance de psychologie de 45 minutes pour un bénéficiaire souffrant principalement d'un problème dépressif pour les bénéficiaires de 18-64 ans	46,34	42,34	35,14 (****)
791335			Séance de psychologie de 45 minutes pour un bénéficiaire souffrant principalement d'un problème de consommation d'alcool pour les bénéficiaires de 18-64 ans	46,34	42,34	35,14 (****)

(****) Pour les séances de communication par vidéo de 45 minutes réalisées du 14-3-2020 jusqu'au 14-5-2020 inclus, il est possible d'utiliser soit les pseudocodes par type de problème, soit le pseudocode 789972

(****) Ces pseudo-codes peuvent être utilisés pour les prestations jusqu'au 31/12/2021 et ne peuvent plus être utilisés pour les prestations à partir du 01/01/2022.

1.b) prestations applicables à partir du 02-04-2020 jusqu'au 31-12-2021 inclus (*)**Soins de psychologie de première ligne - Par consultation vidéo**

791195			Séance de psychologie de 60 minutes pour les bénéficiaires < 18 ans	61,79	57,79	50,59
791210			Séance de psychologie de 45 minutes pour un bénéficiaire souffrant principalement d'un problème anxieux pour les bénéficiaires < 18 ans	46,34	42,34	35,14
791232			Séance de psychologie de 45 minutes pour un bénéficiaire souffrant principalement d'un problème dépressif pour les bénéficiaires < 18 ans	46,34	42,34	35,14
791254			Séance de psychologie de 45 minutes pour un bénéficiaire souffrant principalement d'un problème externalisé pour les bénéficiaires < 18 ans	46,34	42,34	35,14
791276			Séance de psychologie de 45 minutes pour un bénéficiaire souffrant principalement d'un problème social pour les bénéficiaires < 18 ans	46,34	42,34	35,14
791350			Séance de psychologie de 45 minutes pour un bénéficiaire souffrant principalement d'un problème de consommation des somnifères et calmants pour les bénéficiaires de 18-64 ans	46,34	42,34	35,14
791372			Séance de psychologie de 60 minutes pour les bénéficiaires > 64 ans	61,79	57,79	50,59
791394			Séance de psychologie de 45 minutes pour un bénéficiaire souffrant principalement d'un problème anxieux pour les bénéficiaires > 64 ans	46,34	42,34	35,14
791416			Séance de psychologie de 45 minutes pour un bénéficiaire souffrant principalement d'un problème dépressif pour les bénéficiaires > 64 ans	46,34	42,34	35,14
791431			Séance de psychologie de 45 minutes pour un bénéficiaire souffrant principalement d'un problème de consommation d'alcool pour les bénéficiaires > 64 ans	46,34	42,34	35,14
791453			Séance de psychologie de 45 minutes pour un bénéficiaire souffrant principalement d'un problème de consommation des somnifères et calmants pour les bénéficiaires > 64 ans	46,34	42,34	35,14

(*) Ces pseudo-codes peuvent être utilisés pour les prestations jusqu'au 31/12/2021 et ne peuvent plus être utilisés pour les prestations à partir du 01/01/2022.

1.c) prestations applicables à partir du 01-01-2021**Suivi de patients covid-19 à domicile - Télémonitoring**

530891			Indemnité forfaitaire pour le démarrage administratif du processus de soins, l'installation de l'équipement, l'utilisation des plateformes numériques de soutien et les coûts logistiques (maximum 1x par patient)	34,00	34,00	34,00 (**)
530913			Intervention forfaitaire pour le suivi via télémonitoring d'un patient qui séjourne à domicile et qui n'a pas été hospitalisé, sans équipement de télémétrie, par semaine (maximum 3x par patient)	65,00	65,00	65,00
530935			Intervention forfaitaire pour le suivi via télémonitoring d'un patient qui séjourne à domicile et qui n'a pas été hospitalisé, au moyen d'un équipement de télémétrie, par semaine (maximum 3x par patient)	75,00	75,00	75,00
530950			Intervention forfaitaire pour le suivi via télémonitoring d'un patient après une hospitalisation, sans équipement de télémétrie, par semaine (maximum 3x par patient)	65,00	65,00	65,00
530972			Intervention forfaitaire pour le suivi d'un patient via télémonitoring après une hospitalisation, au moyen d'un équipement de télémétrie, par semaine (maximum 3x par patient)	100,00	100,00	100,00

(*) Ce pseudo-code peut être utilisé pour les prestations jusqu'au 30/06/2022 et ne peut plus être utilisé pour les prestations à partir du 01/07/2022.

2. Rétributions pour les prestations avec contact physique, dans le cadre de la crise du COVID-19

Numéro de code	Libellé	Honoraires	Intervention	
			Bénéficiaires avec régime préférentiel	Bénéficiaires sans régime préférentiel

2.a) prestations applicables à partir du 01-03-2020

Praticiens de l'art infirmier

419333		W	2,946	4,830454	Suivi et surveillance des patients avec une problématique liée au COVID-19, diagnostiquée par un médecin, à domicile	14,23	14,23	14,23
419355		W	4,504	4,830454	Suivi et surveillance des patients avec une problématique liée au COVID-19, diagnostiquée par un médecin, à domicile le week-end ou un jour férié	21,76	21,76	21,76
419370		W	2,946	4,830454	Suivi et surveillance des patients avec une problématique liée au COVID-19, diagnostiquée par un médecin, maison de convalescence	14,23	14,23	14,23
419392		W	2,946	4,830454	Suivi et surveillance des patients avec une problématique liée au COVID-19, diagnostiquée par un médecin, au domicile ou à la résidence communautaires, momentanés ou définitifs, de personnes handicapées	14,23	14,23	14,23
419252		W	0,554	4,744672	Montant complémentaire à la prestation de base / forfait PP	2,63	2,63	2,63 (*)
419274		W	0,637	4,744672	Montant complémentaire au forfait A / forfait PA	3,02	3,02	3,02 (*)
419296		W	0,776	4,744672	Montant complémentaire au forfait B / forfait PB	3,68	3,68	3,68 (*)
419311		W	1,109	4,744672	Montant complémentaire au forfait C / forfait PC	5,26	5,26	5,26 (*)

(*) codes supprimés pour les prestations effectuées à partir du 01-09-2020; voir site internet INAMI

Kinésithérapeutes

518055		M	24	0,927692	Soins dispensés par un kinésithérapeute dans une structure de soins intermédiaire	22,26	22,26	22,26
--------	--	---	----	----------	---	-------	-------	-------

2.b) prestations applicables à partir du 14-03-2020

Médecins-spécialistes en radiothérapie-oncologie

444710	444721	K	2000	1,290865	Irradiation du sein via hypofractionnement (5 fractions) avec modulation d'intensité (IMRT) dans le cadre du COVID19	2.581,73	2.581,73	2.581,73
--------	--------	---	------	----------	--	----------	----------	----------

Médecins-spécialistes

	793800	N	0	0,000000	Patient COVID-19	0,00	0,00	0,00 (*)
	211061	N	168	0,774166	Installation et surveillance de la respiration artificielle contrôlée ou assistée continue, sous intubation trachéale ou trachéotomie en dehors de la narcose, y compris la capnométrie : à partir du troisième jour pour les patients COVID-19	130,06	130,06	130,06
	212063	N	30	0,774166	Surveillance continue des fonctions vitales et non vitales à l'aide d'un appareil de surveillance qui suit de façon permanente au minimum l'électrocardiogramme y compris les enregistrements éventuels, en dehors des narcoses, des interventions chirurgicales et obstétricales et en dehors des tests fonctionnels cardiaques : à partir du troisième jour pour les patients COVID-19	23,22	23,22	23,22
	214060	N	85	0,774166	Surveillance continue de la fonction cardiaque (avec ou sans la surveillance d'autres paramètres vitaux) à l'aide d'un appareil de surveillance qui à côté de l'électrocardiogramme suit de façon permanente la pression artérielle à l'aide d'un cathéter intra-artériel (en dehors des narcoses, des interventions chirurgicales et obstétricales et en dehors des tests fonctionnels cardiaques), y compris les enregistrements éventuels : à partir du troisième jour pour les patients COVID-19	65,80	65,80	65,80
	214141	N	92	0,774166	Mesures du débit cardiaque par courbes de thermodilution ou courbes de dilution de colorant et/ou monitoring continu de la pression intracardiaque ou pulmonaire au moyen d'un cathéter intracardiaque, à partir du troisième jour pour les patients COVID-19, par jour	71,22	71,22	71,22
	211960	N	92	0,774166	Mesures du débit cardiaque par courbes de thermodilution ou courbes de dilution de colorant, à partir du premier jour pour les patients COVID-19, par jour	71,22	71,22	71,22
	211982	N	168	0,774166	Surveillance de l'oxygénation membranaeuse extracorporelle (ECMO) en dehors des interventions chirurgicales : à partir du deuxième jour pour les patients COVID-19	130,06	130,06	130,06
	597984	C	20	1,400000	Supplément d'honoraires pour la surveillance d'un patient COVID-19 hospitalisé, par jour	28,00	28,00	28,00
	599502	C	20	1,400000	Supplément d'honoraires pour la surveillance d'un patient COVID-19 hospitalisé dans une unité COVID-19 d'un service spécialisé isolé G et Sp pour traitement et réadaptation, par jour	28,00	28,00	28,00

(*) Il s'agit d'une prestation à 0 €, qui doit être enregistrée dans le fichier de facturation électronique de manière à pouvoir identifier les patients COVID-19

Médecins-spécialistes en médecine physique et en réadaptation

	557900	K	9,20	1,215427	Supplément pour la prestation 558806 ou 558423 pour un patient COVID-19 hospitalisé qui est ou a été aux soins intensifs	11,18	11,18	11,18
	557944	K	20	1,215427	Deuxième séance de rééducation le même jour que la prestation 558806 ou 558423 pour un patient COVID-19 hospitalisé qui est ou a été aux soins intensifs	24,31	24,31	24,31
	557981	K	30	1,215427	Supplément d'honoraire pour la prestation 558843, 558025 ou 558821 pour un patient COVID-19 hospitalisé qui est ou a été aux soins intensifs	36,46	36,46	36,46

Kinésithérapeutes

	518103	M	12	0,927692	Majoration pour la prestation 560501 pour un patient COVID-19 hospitalisé qui est ou a été aux soins intensifs	11,13	11,13	11,13
	518081	M	24	0,927692	Deuxième séance de kinésithérapie individuelle dans la même journée d'une durée globale moyenne d'apport personnel du kinésithérapeute de 30 minutes pour un patient COVID-19 hospitalisé après un séjour aux soins intensifs	22,26	22,26	22,26

2.c) prestations applicables à partir du 23-03-2020 jusqu'au 26-07-2020 inclus (*)

Centres de triage

101850		K	13	2,000000	Consultation du patient dans un centre de triage en vue du triage Covid-19	26,78	26,78	26,78
101813		K	20	2,000000	Consultation du patient dans un centre de triage en vue du triage Covid-19 durant les week-ends et les jours fériés	39,98	39,98	39,98

(*) codes supprimés pour les prestations à partir du 27-07-2020 par l'AR du 20-07-2020 dans le MB du 29-07-2020

3. Rétributions pour les tests de dépistage du coronavirus, dans le cadre de la crise du COVID-19

Numéro de code	Libellé	Honoraires	Intervention	
			Bénéficiaires avec régime préférentiel	Bénéficiaires sans régime préférentiel

3.a) prestations applicables à partir du 01-03-2020

554934	554945	B	1200	0,033947	Détection au moins du virus SARS-CoV-2 au moyen d'une technique d'amplification moléculaire	40,74	40,74	40,74
--------	--------	---	------	----------	---	-------	-------	-------

(*) La réduction des tarifs est applicable à partir du 1^{er} mai 2021

3.b) prestations applicables à partir du 01-04-2020

554956	554960	B	500	0,033947	Détection d'antigènes du virus SARS-CoV-2	16,97	16,97	16,97
--------	--------	---	-----	----------	---	-------	-------	-------

3.c) prestations applicables à partir du 03-06-2020

554971	554982	B	300	0,032012	Détermination d'anticorps contre le virus SARS-CoV-2 via immunoassay	9,60	9,60	9,60
--------	--------	---	-----	----------	--	------	------	------

3.d) prestations applicables à partir du 23-11-2020

554875	554886				Matériel de test pour la détection des antigènes du virus Sars-CoV-2 par le biais de tests antigéniques rapides	3,00	3,00	3,00
--------	--------	--	--	--	---	------	------	------

554890	554901				Exécution des tests antigéniques rapides	8,72	8,72	8,72
--------	--------	--	--	--	--	------	------	------

554912	554923				Prélèvement d'échantillons pour l'exécution de tests antigéniques rapides en vue de la détection du virus Sars-CoV-2	10,00	10,00	10,00
--------	--------	--	--	--	--	-------	-------	-------

3.e) prestations applicables à partir du 22-02-2021

553976	553980				Séquençage génomique du virus Sars-Cov-2 pour la surveillance de base	75,00	75,00	75,00
--------	--------	--	--	--	---	-------	-------	-------

553954	553965				Séquençage génomique du virus Sars-Cov-2 pour la surveillance active	75,00	75,00	75,00
--------	--------	--	--	--	--	-------	-------	-------

3.f) prestations applicables à partir du 28-06-2021 jusqu'au 30-09-2021 inclus (*)

554831	554842				Prélèvement d'échantillons pour l'exécution d'un test moléculaire en vue de la détection du virus Sars-CoV-2	10,00	10,00	10,00
--------	--------	--	--	--	--	-------	-------	-------

(*) codes supprimés pour les prestations à partir du 01-10-2021 par l'article 7 de l'AR du 01-07-2021 dans le MB du 07-07-2021

3.g) prestations applicables à partir du 08-04-2021

751973	-				Autotests délivrés dans les officines publiques	5,00	4,00	0,00
--------	---	--	--	--	---	------	------	------

3.h) prestations applicables à partir du 01-09-2021

751995	-				Tests antigéniques rapides délivrés dans les officines publiques	21,72	21,72	21,72
--------	---	--	--	--	--	-------	-------	-------