

# Liste

## 1. Dispositions générales

1.1. Les prestations reprises sous le point 2. Prestations et Modalités de remboursement ne sont remboursées que si elles sont prescrites par un médecin spécialiste et si elles répondent aux dispositions spécifiques de ces prestations.

1.2. Si dans une condition de remboursement (1. Critères concernant l'établissement hospitalier), il est fait référence aux années 2020, 2021 ou 2022, le nombre de prestations pour chacune de ces années sera remplacé par le nombre de prestations pour l'année 2019 (correspondant à l'année qui précède l'année où l'arrêté royal n°21 du 14 mai 2020, portant des adaptations temporaires aux conditions de remboursement et aux règles administratives en matière d'assurance obligatoire soins de santé suite à la pandémie COVID-19, est entré en vigueur) pour autant que le nombre de prestations pour l'année 2019 soit supérieur à celui des prestations pour l'année à laquelle il est fait référence.

1.3. Les dispositifs repris au point « 2. Prestations et modalités de remboursement » peuvent bénéficier d'une intervention de l'assurance obligatoire après avoir subi une légère modification telle que définie à l'article 1er, 51° de l'arrêté royal modifiant l'arrêté royal du 25 juin 2014 fixant les procédures, délais et conditions en matière d'intervention de l'assurance obligatoire soins de santé et indemnités dans le coût des implants et des dispositifs médicaux invasifs, et après que ces dispositifs aient suivi avec succès la procédure prévue à cet effet telle que décrite à l'article 145, § 2 jusqu'à l'article 152 du même arrêté.

1.4. Le terme « matériel implantable » dans un libellé d'une prestation en catégorie II (Dispositifs médicaux invasifs autres que pour usage à long terme) de la Liste fait référence à un dispositif médical implantable tel que défini par le règlement (UE) 2017/745 (MDR) utilisé lors d'une procédure de viscérosynthèse ou endoscopique et servant à faire une ligature ou une suture (y compris les renforts de suture), à l'exception des dispositifs médicaux qui font l'objet d'une intervention de l'assurance via une autre prestation spécifique de la Liste.

## 2. Prestations et Modalités de remboursement

### C. Oto-rhino-laryngologie

#### C.1 Intervention sur l'oreille

##### C.1.5 Systèmes à conduction osseuse

###### C.1.5.1 Systèmes passifs

Date dernière modification : 1/09/2025

Date première publication :  
1/07/2014

**CHANGE**

**153193 - 153204**

Implants utilisés lors du placement d'une prothèse auditive avec ancrage osseux dans l'os temporal, premier point de fixation, y compris tous les accessoires et le foret

**Catégorie de remboursement :**

I.D.a

*Base de remboursement*

1.128,34 €

*Marge de sécurité (%) /*

*Intervention personnelle (%)*

0,00%

*Prix plafond/ maximum*

/

*Marge de sécurité (€) /*

*Intervention personnelle (€)*

0,00 €

*Montant du remboursement*

1.128,34 €

**Conditions de remboursement :**

C-§02

Date dernière modification : 1/09/2025

Date première publication :  
1/07/2014

**CHANGE**

**153215 - 153226**

Implants utilisés lors du placement d'une prothèse auditive avec ancrage osseux dans l'os temporal, deuxième point de fixation (dormant), y compris tous les accessoires et le foret

**Catégorie de remboursement :**

I.D.a

*Base de remboursement*

317,28 €

*Marge de sécurité (%) /*

*Intervention personnelle (%)*

0,00%

*Prix plafond/ maximum*

/

*Marge de sécurité (€) /*

*Intervention personnelle (€)*

0,00 €

*Montant du remboursement*

317,28 €

**Conditions de remboursement :**

C-§02

## C. Oto-rhino-laryngologie

Date dernière modification : 1/09/2025

Date première publication :  
1/07/2014

**CHANGE**

**153230 - 153241**

Remplacement du dispositif de fixation (abutment) pour BAHA

**Catégorie de remboursement :**

I.D.a

Base de remboursement

906,24 €

Marge de sécurité (%) /

Intervention personnelle (%)

0,00%

Prix plafond/ maximum

/

Marge de sécurité (€) /

Intervention personnelle (€)

0,00 €

Montant du remboursement

906,24 €

---

### C.1.5.2 Systèmes actifs

Date dernière modification : 1/09/2025

Date première publication :  
1/09/2025

**NOUVEAU**

**186513 - 186524**

Partie implantable d'un système actif transcutané à conduction osseuse avec un transducteur électromagnétique, y compris tous les éléments de fixation

**Catégorie de remboursement :**

I.A.a

**Liste Nom.**

40201

Base de remboursement

Liste Nom.

Marge de sécurité (%) /

Intervention personnelle (%)

0,00%

Prix plafond

4.700,00 €

Marge de sécurité (€) /

Intervention personnelle (€)

0,00 €

Montant du remboursement

Liste Nom.

**Conditions de remboursement :**

C-§12

---

Date dernière modification : 1/09/2025

Date première publication :  
1/09/2025

**NOUVEAU**

**186535 - 186546**

Partie implantable d'un système actif transcutané à conduction osseuse avec un transducteur électromagnétique, y compris tous les éléments de fixation, en cas de remplacement

**Catégorie de remboursement :**

I.A.a

**Liste Nom.**

40201

Base de remboursement

Liste Nom.

Marge de sécurité (%) /

Intervention personnelle (%)

0,00%

Prix plafond

4.700,00 €

Marge de sécurité (€) /

Intervention personnelle (€)

0,00 €

Montant du remboursement

Liste Nom.

**Conditions de remboursement :**

C-§12

---

Date dernière modification : 1/09/2025

Date première publication :  
1/09/2025

**NOUVEAU**

**186550 - 186561**

Partie implantable d'un système actif transcutané à conduction osseuse avec un transducteur électromagnétique, y compris tous les éléments de fixation, en cas de remplacement anticipé

**Catégorie de remboursement :**

I.A.a

**Liste Nom.**

40201

Base de remboursement

Liste Nom.

Marge de sécurité (%) /

Intervention personnelle (%)

0,00%

Prix plafond

4.700,00 €

Marge de sécurité (€) /

Intervention personnelle (€)

0,00 €

Montant du remboursement

Liste Nom.

**Conditions de remboursement :**

C-§12

## C. Oto-rhino-laryngologie

Date dernière modification : 1/09/2025

Date première publication :  
1/09/2025

**NOUVEAU**

**186572 - 186583**

Processeur de son d'un système actif transcutané à conduction osseuse avec un transducteur électromagnétique, pour les bénéficiaires âgés de moins de huit ans

**Catégorie de remboursement :**

I.C.a

**Liste Nom.**

40301

*Base de remboursement*

2.384,21 €

*Marge de sécurité (%)*

20,00%

*Intervention personnelle (%)*

0,00%

*Prix maximum*

2.861,05 €

*Marge de sécurité (€)*

476,84 €

*Intervention personnelle (€)*

0,00 €

*Montant du remboursement*

2.384,21 €

**Conditions de remboursement :**

C-§12

Date dernière modification : 1/09/2025

Date première publication :  
1/09/2025

**NOUVEAU**

**186594 - 186605**

Processeur de son d'un système actif transcutané à conduction osseuse avec un transducteur électromagnétique, pour les bénéficiaires à partir de leur huitième anniversaire

**Catégorie de remboursement :**

I.C.a

**Liste Nom.**

40301

*Base de remboursement*

2.384,21 €

*Marge de sécurité (%)*

20,00%

*Intervention personnelle (%)*

0,00%

*Prix maximum*

2.861,05 €

*Marge de sécurité (€)*

476,84 €

*Intervention personnelle (€)*

0,00 €

*Montant du remboursement*

2.384,21 €

**Conditions de remboursement :**

C-§12

Date dernière modification : 1/09/2025

Date première publication :  
1/09/2025

**NOUVEAU**

**186616 - 186620**

Processeur de son d'un système actif transcutané à conduction osseuse avec un transducteur électromagnétique, pour les bénéficiaires âgés de moins de huit ans, en cas de remplacement

**Catégorie de remboursement :**

I.C.a

**Liste Nom.**

40301

*Base de remboursement*

2.384,21 €

*Marge de sécurité (%)*

20,00%

*Intervention personnelle (%)*

0,00%

*Prix maximum*

2.861,05 €

*Marge de sécurité (€)*

476,84 €

*Intervention personnelle (€)*

0,00 €

*Montant du remboursement*

2.384,21 €

**Conditions de remboursement :**

C-§12

Date dernière modification : 1/09/2025

Date première publication :  
1/09/2025

**NOUVEAU**

**186631 - 186642**

Processeur de son d'un système actif transcutané à conduction osseuse avec un transducteur électromagnétique, pour les bénéficiaires à partir de leur huitième anniversaire, en cas de remplacement

**Catégorie de remboursement :**

I.C.a

**Liste Nom.**

40301

*Base de remboursement*

2.384,21 €

*Marge de sécurité (%)*

20,00%

*Intervention personnelle (%)*

0,00%

*Prix maximum*

2.861,05 €

*Marge de sécurité (€)*

476,84 €

*Intervention personnelle (€)*

0,00 €

*Montant du remboursement*

2.384,21 €

**Conditions de remboursement :**

C-§12

## C. Oto-rhino-laryngologie

Date dernière modification : 1/09/2025

Date première publication :  
1/09/2025

**NOUVEAU**

**186653 - 186664**

Processeur de son d'un système actif transcutané à conduction osseuse avec un transducteur électromagnétique, pour les bénéficiaires âgés de moins de huit ans, en cas de remplacement anticipé

**Catégorie de remboursement :**

I.C.a

**Liste Nom.**

40301

*Base de remboursement*

2.384,21 €

*Marge de sécurité (%)* 20,00%

*Intervention personnelle (%)*

0,00%

*Prix maximum*

2.861,05 €

*Marge de sécurité (€)* 476,84 €

*Intervention personnelle (€)*

0,00 €

*Montant du remboursement*

2.384,21 €

**Conditions de remboursement :**

C-§12

Date dernière modification : 1/09/2025

Date première publication :  
1/09/2025

**NOUVEAU**

**186675 - 186686**

Processeur de son d'un système actif transcutané à conduction osseuse avec un transducteur électromagnétique, pour les bénéficiaires à partir de leur huitième anniversaire, en cas de remplacement anticipé

**Catégorie de remboursement :**

I.C.a

**Liste Nom.**

40301

*Base de remboursement*

2.384,21 €

*Marge de sécurité (%)* 20,00%

*Intervention personnelle (%)*

0,00%

*Prix maximum*

2.861,05 €

*Marge de sécurité (€)* 476,84 €

*Intervention personnelle (€)*

0,00 €

*Montant du remboursement*

2.384,21 €

**Conditions de remboursement :**

C-§12

# Conditions de remboursement

C-§02

## Prestations liées

153193 153204

153215 153226

154232 154243

154254 154265

154276 154280

Afin de pouvoir bénéficier d'une intervention de l'assurance obligatoire pour les prestations relatives aux implants ostéointégrés pour aide auditive à ancrage osseux ou pour épithèse, il doit être satisfait aux conditions suivantes :

### 1. Critères concernant l'établissement hospitalier

Pas d'application

### 2. Critères concernant le bénéficiaire

Pas d'application

### 3. Critères concernant le dispositif

Pas d'application

### 4. Procédure de demande et formulaires

Pas d'obligation administrative

### 5. Règles d'attestation

#### 5.1. Règles de cumul et de non-cumul

Les prestations 154254-154265 et 154276-154280 ne peuvent être cumulées entre elles par point d'ancrage.

#### 5.2. Autres règles

Les prestations 153193-153204 et 153215-153226 ne peuvent être attestées qu'à l'occasion de la prestation 258495-258506 de la nomenclature.

Les prestations 154232-154243, 154254-154265 et 154276-154280 ne peuvent être attestées qu'à l'occasion de la prestation 251694-251705 de la nomenclature en vue du placement d'une prothèse faciale externe (épithèse ancrable).

#### 5.3. Dérogation aux règles d'attestation

Pas d'application

### 6. Résultats et statistiques

Pas d'application

### 7. Divers

L'appareil auditif avec processeur vocal est remboursé par le biais de l'article 31 de la nomenclature.

## Prestations liées

186513	186524
186535	186546
186550	186561
186572	186583
186594	186605
186616	186620
186631	186642
186653	186664
186675	186686

Afin de pouvoir bénéficier d'une intervention de l'assurance obligatoire pour les prestations relatives aux systèmes actifs transcutanés à conduction osseuse avec un transducteur électromagnétique il doit être satisfait aux conditions suivantes :

### 1. Critères concernant l'établissement hospitalier

Les prestations 186513-186524, 186535-186546, 186550-186561, 186572-186583, 186594-186605, 186616-186620, 186631-186642, 186653-186664 et 186675-186686 ne peuvent faire l'objet d'une intervention de l'assurance obligatoire que si elles sont effectuées dans un établissement hospitalier qui répond aux critères suivants :

#### 1.1. Critères

L'établissement hospitalier ou le centre où à lieu la pose d'indication, le réglage et le suivi de l'implant et du processeur de son, doit disposer d'un service spécialisé d'oto-rhino-laryngologie, avec une équipe multidisciplinaire composée au moins d'un logopède, un audicien-audiologue, et un médecin spécialiste en oto-rhino-laryngologie (médecin ORL).

L'établissement hospitalier où l'implantation est réalisée dispose d'un service d'oto-rhino-laryngologie, avec une équipe multidisciplinaire composée au moins d'un logopède, un audicien-audiologue, et un médecin-spécialiste en oto-rhino-laryngologie qui réalise l'implantation.

L'établissement hospitalier ou le centre doit garantir une permanence en oto-rhino-laryngologie 24 heures sur 24 et 7 jours sur 7.

### 2. Critères concernant le bénéficiaire

Les prestations 186513-186524, 186535-186546, 186550-186561, 186572-186583, 186594-186605, 186616-186620, 186631-186642, 186653-186664 et 186675-186686 ne peuvent faire l'objet d'une intervention de l'assurance obligatoire que si le bénéficiaire répond aux critères suivants :

**2.1.** L'état général du bénéficiaire doit permettre l'implantation de l'implant actif à conduction osseuse et l'utilisation durable et optimale du dispositif.

**2.2.** Le bénéficiaire doit se situer dans la limite d'âge reprise dans le marquage CE du dispositif implanté tel qu'indiqué dans le mode d'emploi.

**2.3.** Les examens montrent l'existence d'une perte auditive de transmission ou mixte pour laquelle il est satisfait à la condition suivante : le seuil de conduction osseuse est inférieur ou égal à 45 dB HL pour chaque fréquence de 500, 1000, 2000 et 3000 Hz, pour l'oreille à implanter.

Critère supplémentaire en cas d'implantation bilatérale : L'écart entre les seuils de conduction osseuse entre les deux oreilles mesuré aux fréquences de 500, 1000, 2000 et 3000 Hz n'excède pas 10 dB en moyenne, ou mesuré pour chaque fréquence de 500, 1000, 2000 et 3000 Hz, n'excède pas 15 dB.

**2.4.** Le bénéficiaire doit suivre une période d'essai définie comme suit :

a) avoir essayé une aide auditive à conduction aérienne pendant au moins 2 semaines et avoir constaté que l'essai n'était pas concluant, ou être anatomiquement ou physiologiquement incapable d'essayer une aide auditive à conduction aérienne ;

ET

b) avoir essayé un système de conduction osseuse non implantable pendant au moins 2 semaines.

À la fin de l'essai du système de conduction osseuse non implantable une évaluation du bénéfice objectif et subjectif doit être réalisée. L'évaluation du bénéfice subjectif est réalisée à l'aide d'un questionnaire de qualité de vie rempli avant le début de l'essai du système de conduction osseuse non implantable et à la fin de celui-ci. L'évaluation du bénéfice objectif doit être réalisée à l'aide d'une audiométrie résultant en un gain d'au moins 5 dB sur 3 fréquences parmi 500 Hz - 1KHz- 2KHz- 4KHz en audiométrie tonale ou un gain d'au moins 5% en indice de capacité auditive en audiométrie vocale dans le silence

ou un gain d'au moins 5% d'intelligibilité dans une des trois conditions signal/bruit : à -5 dB, à 0 dB, à +5 dB (signal à 55 dB).

### **3. Critères concernant le dispositif**

Les prestations 186513-186524, 186535-186546, 186550-186561, 186572-186583, 186594-186605, 186616-186620, 186631-186642, 186653-186664 et 186675-186686 ne peuvent faire l'objet d'une intervention de l'assurance obligatoire que si le dispositif répond aux critères suivants :

#### **3.1. Définition**

Pas d'application.

#### **3.2. Critères**

Pas d'application.

#### **3.3. Conditions de garantie**

Afin de pouvoir être repris sur les listes nominatives pour les prestations 186513-186524, 186535-186546, 186550-186561, 186572-186583, 186594-186605, 186616-186620, 186631-186642, 186653-186664 et 186675-186686 le dispositif doit répondre aux conditions de garantie suivantes :

- Dix ans de garantie totale pour l'implant actif.
- Trois ans de garantie totale pour le processeur de son pour les bénéficiaires âgés de moins de huit ans.
- Cinq ans de garantie totale pour le processeur de son pour les bénéficiaires âgés de huit ans ou plus.

### **4. Procédure de demande et formulaires**

#### **4.1. Première implantation**

Les prestations 186513-186524, 186572-186583 et 186594-186605 ne peuvent faire l'objet d'une intervention de l'assurance obligatoire qu'après accord par le médecin conseil, avant implantation, sur base d'une demande motivée introduite par le médecin spécialiste implanteur.

La demande doit comporter un rapport médical circonstancié qui confirme l'indication, y compris les résultats des tests et des périodes d'essais décrits aux points 2.3 et 2.4.

Le médecin-conseil communique sa décision motivée au médecin spécialiste qui a introduit la demande, au pharmacien hospitalier et au bénéficiaire concerné via son organisme assureur, endéans les 30 jours suivant la réception de la demande.

## **4.2. Remplacement**

En cas de remplacement, les dispositions en matière de garantie doivent être respectées.

## **4.3. Remplacement anticipé**

Pas d'obligation administrative.

## **4.4. Dérogation à la procédure**

Pour les bénéficiaires qui ont déjà été implantés sans intervention de l'assurance obligatoire et qui répondaient, avant implantation, à toutes les critères de la pose d'indication conditions visés au point 2, un remboursement de l'assurance obligatoire pour le remplacement d'un dispositif (partie implantable et/ou processeur de son) peut être accordé suivant les modalités prévues au point 4.1.

Le rapport doit décrire la situation ayant donné lieu à la première implantation.

## **5. Règles d'attestation**

### **5.1. Règles de cumul et de non-cumul**

Les prestations 186513-186524, 153193-153204 et 153215-153226 ne peuvent pas être cumulées entre elles.

### **5.2. Autres règles**

La prestation 186550-186561 ne peut faire l'objet d'une intervention de l'assurance obligatoire avant le délai de 10 ans, qu' à condition qu'il ait été satisfait aux dispositions en matière des garanties accordées.

La prestation 186653-186664 ne peut faire l'objet d'une intervention de l'assurance obligatoire avant le délai de 3 ans, qu' à condition qu'il ait été satisfait aux dispositions en matière des garanties accordées.

La prestation 186675-186686 ne peut faire l'objet d'une intervention de l'assurance obligatoire avant le délai de 5 ans, qu' à condition qu'il ait été satisfait aux dispositions en matière des garanties accordées.

### **5.3. Dérogation aux règles d'attestation**

Pas d'application.

## **6. Résultats et statistiques**

Pas d'application.

## **7. Traitement des données**

Les données enregistrées dans le cadre de la condition de remboursement C-§12 sont celles déterminées dans le rapport médical mentionné aux points 4.1. et 4.4. et conformément aux données reprises à l'article 35septies/9 de la loi.

Le traitement des données visées au premier alinéa s'effectue conformément aux finalités précisées à l'article 35septies/8, 1° de la loi.

Le traitement des données est effectué tels que mentionnés à l'art. 35 septies/10, 1° et 2° de la loi.

Seules les personnes telles que mentionnées à l'article 35 septies/11, 2° et 4° de la loi ont accès aux données à caractère personnel non pseudonymisées.

Le délai de conservation des données visé à l'article 35septies/13, alinéa 1er, 1° de la loi est fixé à 10 ans.

## **8. Divers**

Pas d'application.