

FEDERALE OVERHEIDSDIENST  
SOCIALE ZEKERHEID

N. 2006 — 5120

[C — 2006/23251]

23 NOVEMBER 2006. — Koninklijk besluit tot vaststelling van de voorwaarden waaronder de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen tussenkomt in de kosten van menselijk volbloed en sommige labiele bloedproducten

ALBERT II, Koning der Belgen,  
Aan allen die nu zijn en hierna wezen zullen, Onze Groet.

Gelet op de wet betreffende de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen, gecoördineerd op 14 juli 1994, inzonderheid op artikelen 34, eerste lid, 15° en 37, § 8;

Gelet op het koninklijk besluit van 12 maart 1998 tot vaststelling van de voorwaarden waaronder de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen tussenkomt in de kosten van vol menselijk bloed en sommige labiele bloedproducten;

Gelet op het advies van het Comité van de Verzekering voor Geneeskundige Verzorging, gegeven op 27 maart 2006;

Gelet op het advies van de Inspecteur van Financiën, gegeven op 20 april 2006;

Gelet op de akkoordbevinding van Onze Minister van Begroting van 30 mei 2006;

Gelet op advies 40.694/1 van de Raad van State, gegeven op 29 juni 2006, met toepassing van artikel 84, §1, eerste lid, 1°, van de gecoördineerde wetten op de Raad van State;

Op de voordracht van Onze Minister van Sociale Zaken,

Hebben Wij besloten en besluiten Wij :

**Artikel 1.** Een tegemoetkoming vanwege de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen wordt toegestaan voor menselijk volbloed en voor de labiele bloedproducten opgesomd in artikel 2, afgeleverd door elke bloedinstelling, erkend in toepassing van het koninklijk besluit van 4 april 1996 betreffende de afneming, de bereiding, de bewaring en de terhandstelling van bloed en bloedderivaten van menselijke oorsprong.

De tegemoetkoming kan afhankelijk worden gesteld van beperkende maatregelen, zoals ze met name zijn bepaald in artikel 3.

**Art. 2.** Onder de labiele bloedproducten worden, voor de toepassing van dit besluit, de volgende producten verstaan zoals ze zijn omschreven in het bovengenoemde koninklijk besluit van 4 april 1996 :

Erytrocytenconcentraat autoloog;

Gedeleucocyteerd erytrocytenconcentraat :

a) Eenheid type « volwassene »;

b) Eenheid type « zuigeling »;

Gedeleucocyteerd bloedplaatjesconcentraat;

Gedeleucocyteerd ééndonor bloedplaatjesconcentraat;

Leucocytenconcentraat;

Bevroren vers menselijk plasma bestemd om te worden gebruikt voor geprogrammeerde autologe transfusies;

Bevroren vers menselijk plasma virus-geïnactiveerd.

**Art. 3.** Het bevroren vers menselijk plasma virus-geïnactiveerd wordt vergoed als het wordt voorgeschreven in één van de volgende situaties :

1° geïsoleerde tekort aan coagulatiefactor V of XI;

2° massale bloeding, toe te schrijven aan een overdosering van antivitaminen K wanneer de behandeling met vitamine K onvoldoende is;

3° massale hemorragie met een gecombineerd tekort aan coagulatiefactoren of na trombolysie;

4° trombotische trombocytopenische purpura;

5° neonatale wisseltransfusie wegens ABO-incompatibiliteit.

De gegevens die aantonen dat de rechthebbende zich op het ogenblik van het voorschrijven in de voornoemde situaties bevond, worden ter beschikking van de Dienst voor geneeskundige evaluatie en controle van het Rijksinstituut voor ziekte- en invaliditeitsverzekering gehouden.

SERVICE PUBLIC FEDERAL  
SECURITE SOCIALE

F. 2006 — 5120

[C — 2006/23251]

23 NOVEMBRE 2006. — Arrêté royal fixant les conditions dans lesquelles l'assurance obligatoire soins de santé et indemnités intervient dans le coût du sang humain total et de certains produits sanguins labiles

ALBERT II, Roi des Belges,  
A tous, présents et à venir, Salut.

Vu la loi relative à l'assurance obligatoire soins de santé et indemnités, coordonnée le 14 juillet 1994, notamment les articles 34, alinéa 1<sup>er</sup>, 15° et 37, § 8;

Vu l'arrêté royal du 12 mars 1998 fixant les conditions dans lesquelles l'assurance obligatoire soins de santé et indemnités intervient dans le coût du sang humain total et de certains produits sanguins labiles;

Vu l'avis du Comité de l'Assurance des Soins de Santé, émis le 27 mars 2006;

Vu l'avis de l'Inspecteur des Finances, donné le 20 avril 2006;

Vu l'accord de Notre Ministre du Budget du 30 mai 2006;

Vu l'avis 40.694/1 du Conseil d'Etat, donné le 29 juin 2006, en application de l'article 84, § 1<sup>er</sup>, alinéa 1<sup>er</sup>, 1°, des lois coordonnées sur le Conseil d'Etat;

Sur la proposition de Notre Ministre des Affaires sociales,

Nous avons arrêté et arrêtons :

**Article 1<sup>er</sup>.** Une intervention de l'assurance obligatoire soins de santé et indemnités est accordée pour le sang humain total et pour les produits sanguins labiles énumérés à l'article 2, dispensés par chaque établissement de transfusion sanguine agréé en application de l'arrêté royal du 4 avril 1996 relatif au prélèvement, à la préparation, à la conservation et à la délivrance du sang et des dérivés du sang d'origine humaine.

L'intervention peut être subordonnée à des mesures restrictives telles qu'elles sont prévues notamment à l'article 3.

**Art. 2.** Par produits sanguins labiles, il faut entendre pour l'application du présent arrêté, les produits suivants tels qu'ils sont définis dans l'arrêté royal du 4 avril 1996 susvisé :

Concentré érythrocytaire autologue;

Concentré érythrocytaire déleucocyté :

a) Unité adulte;

b) Unité nourrisson;

Concentré plaquettaire déleucocyté;

Concentré unitaire de plaquettes déleucocyté;

Concentré leucocytaire;

Plasma humain frais congelé destiné à être utilisé pour les transfusions autologues programmées;

Plasma humain frais congelé viro-inactivé.

**Art. 3.** Le plasma humain frais congelé viro-inactivé fait l'objet d'un remboursement s'il est prescrit dans une des situations suivantes :

1° déficits isolés en facteurs de coagulation V ou XI;

2° accident hémorragique massif dû au surdosage en antivitaminen K quand le traitement par vitamine K est insuffisant;

3° hémorragies massives avec déficit combiné de facteurs de coagulation ou après thrombolysie;

4° purpura thrombotique thrombocytopenique;

5° exsanguino-transfusion néonatale pour incompatibilité ABO.

Les éléments prouvant que le bénéficiaire se trouvait dans une des situations susvisées au moment de la prescription, sont tenus à la disposition du Service d'évaluation et de contrôle médicaux de l'Institut national d'assurance maladie-invalidité.

**Art. 4.** De tegemoetkoming van de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen dekt de volledige prijs van het aantal eenheden van het menselijk volbloed en van de labiele bloedproducten genoemd in het artikel 2, zoals hij is vastgesteld door de Minister die de Volksgezondheid onder zijn bevoegdheid heeft, overeenkomstig de bepalingen van artikel 6 van de wet van 5 juli 1994 betreffende bloed en bloedderivaten van menselijke oorsprong.

De facturering gebeurt met vermelding van de pseudo-codes, opgenomen in bijlage 4 van dit besluit.

**Art. 5.** De bloedinstelling bedoeld in artikel 1 is verplicht over documenten of verklaringen te beschikken waaruit blijkt dat het aan de verzekering-instellingen in rekening gebracht menselijk volbloed of labiele bloedproducten werkelijk werden toegediend; die documenten of verklaringen zijn ter beschikking van de Dienst voor geneeskundige evaluatie en controle van het Rijksinstituut voor ziekte- en invaliditeitsverzekering.

Met het oog hierop wordt elke toediening van menselijk volbloed of labiele bloedproducten aan een rechthebbende in een verplegingsinrichting, geattesteerd door de behandelende arts in de verplegingsinrichting. Een dubbel van dit attest wordt bezorgd door de verplegingsinrichting aan de bloedinstelling bedoeld in artikel 1; het model van attest is opgenomen als bijlage 1 bij dit besluit. De individuele dubbels van de attesten kunnen vervangen worden door een minstens maandelijks op te stellen verzamelattest, ondertekend door de ziekenhuisarts verantwoordelijk voor de organisatie van de bloedbedeling of door eenieder die bevoegd is om de analyses inzake klinische biologie te verrichten overeenkomstig artikel 5, § 2, van het koninklijk besluit nr. 78 van 10 november 1967, aangeduid in wederzijds akkoord tussen de verplegingsinrichting en de bloedinstelling. Het model van verzamelattest is opgenomen als bijlage 2 bij dit besluit. Deze gegevensoverdracht kan ook op digitale wijze gebeuren, volgens een protocol dat wordt vastgesteld in onderling akkoord tussen de verplegingsinrichting en de bloedinstelling.

**Art. 6.** Indien het menselijk volbloed of de labiele bloedproducten zijn toegediend in een verplegingsinrichting, wordt de prijs ervan aangerekend op de verpleegnota door de verplegingsinrichting.

Met het oog hierop bezorgt de bloedinstelling, bedoeld in artikel 1, aan de verplegingsinrichting hetzij een minstens maandelijks op te stellen verzamelstaat van attesten van aflevering en toediening volgens het model opgenomen als bijlage 3 bij dit besluit, hetzij een exemplaar van het in artikel 5, tweede lid bedoelde verzamelattest, tegengetekend door de verantwoordelijke arts van de bloedinstelling. Deze gegevensoverdracht kan ook op digitale wijze gebeuren, volgens een protocol dat wordt vastgesteld in onderling akkoord tussen de verplegingsinrichting en de bloedinstelling.

In de andere gevallen wordt de facturering verricht door de instelling bedoeld artikel 1.

**Art. 7.** Toegediend humane fibrinogeen Rode Kruis-concentraat kan nog tot en met 30 juni 2007 gefactureerd worden onder de CNK-code 1197-441 (voor niet-opgenomen rechthebbenden) en 0743-724 (voor opgenomen rechthebbenden).

De basis van tegemoetkoming is gelijk aan de gefactureerde prijs, met een maximum van 69,76 € per gram.

**Art. 8.** Het koninklijk besluit van 12 maart 1998 tot vaststelling van de voorwaarden waaronder de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen tussenkomt in de kosten van vol menselijk bloed en sommige labiele bloedproducten, wordt opgeheven.

**Art. 9.** Dit besluit treedt in werking op de eerste dag van de maand na die waarin het is bekendgemaakt in het *Belgisch Staatsblad*, met uitzondering van de bepalingen van artikel 2, laatste vermelding « Bevroren vers menselijk plasma virus-geïnactiveerd » en artikel 3 die in werking treden op de datum van inwerkingtreding van de schrapping van de specialiteit VERS INGEVROREN MENSELIJK PLASMA VIRUS-GEINACTIEVEERD Rode Kruis in hoofdstuk IV-B, § 102 en de opheffing van hoofdstuk V van de bijlage I gevoegd bij het koninklijk besluit van 21 december 2001 tot vaststelling van de procedures, termijnen en voorwaarden inzake de tegemoetkoming van de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen in de kosten van farmaceutische specialiteiten.

**Art. 10.** Onze Minister van Sociale Zaken is belast met de uitvoering van dit besluit.

Gegeven te Brussel, 23 november 2006.

ALBERT

Van Koningswege :

De Minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid,  
R. DEMOTTE

**Art. 4.** L'intervention de l'assurance obligatoire soins de santé et indemnités couvre la totalité du prix du nombre d'unités de sang humain total et des produits sanguins labiles énumérés à l'article 2, tel qu'il est fixé par le Ministre qui a la Santé publique dans ses attributions, conformément aux dispositions de l'article 6 de la loi du 5 juillet 1994 relative au sang et aux dérivés du sang d'origine humaine.

La facturation se fait avec mention des pseudo-codes, repris dans l'annexe 4 de cet arrêté.

**Art. 5.** L'établissement de transfusion sanguine visé à l'article 1<sup>er</sup> est obligé de disposer de documents ou attestations établissant que le sang humain total ou les produits sanguins labiles portés en compte aux organismes assureurs ont été administrés réellement; ces documents ou attestations sont tenus à la disposition du Service d'évaluation et de contrôle médicaux de l'Institut national d'assurance maladie-invalidité.

Dans ce but, chaque administration de sang humain total ou de produits sanguins labiles à un bénéficiaire dans un établissement hospitalier est attestée par le médecin traitant de l'établissement hospitalier. Un double de cette attestation est transmis par l'établissement hospitalier à l'établissement de transfusion sanguine visé à l'article 1<sup>er</sup>; le modèle de l'attestation figure à l'annexe 1 de cet arrêté. Les doubles individuels des attestations peuvent être remplacés par une attestation récapitulative qui doit être rédigée au moins une fois par mois et signée par le médecin hospitalier responsable de l'organisation de la distribution du sang ou toute personne habilitée à effectuer les analyses de biologie clinique conformément à l'article 5, § 2, de l'arrêté royal n° 78 du 10 novembre 1967, désigné d'un commun accord par l'établissement hospitalier et l'établissement de transfusion sanguine. Le modèle de l'attestation récapitulative figure à l'annexe 2 de cet arrêté. Cette transmission des données peut se faire de façon digitalisée, suivant un protocole qui est fixé d'un commun accord entre l'établissement hospitalier et l'établissement de transfusion sanguine.

**Art. 6.** Si le sang humain total ou les produits sanguins labiles sont administrés dans un établissement hospitalier, le prix est facturé par l'établissement hospitalier sur la note d'hospitalisation.

Dans ce but, l'établissement de transfusion sanguine visé à l'article 1<sup>er</sup> délivre à l'établissement hospitalier soit un état récapitulatif des attestations de délivrance et d'administration à établir au moins mensuellement selon le modèle figurant à l'annexe 3 de cet arrêté, soit un exemplaire de l'attestation récapitulative visée à l'article 5 second alinéa, contresigné par le médecin responsable de l'établissement de transfusion sanguine. Cette transmission des données peut se faire de façon digitalisée, suivant un protocole qui est fixé d'un commun accord entre l'établissement hospitalier et l'établissement de transfusion sanguine.

Dans les autres cas, la facturation est effectuée par l'établissement visé à l'article 1<sup>er</sup>.

**Art. 7.** Le fibrinogène humain concentré Croix-Rouge administré peut encore être facturé jusqu'au 30 juin 2007 inclus sous le code CNK-1197-441 (pour les bénéficiaires non-hospitalisés) et 0743-724 (pour les bénéficiaires hospitalisés).

La base de remboursement est égale au prix facturé avec un maximum de 69,76 € le gramme.

**Art. 8.** L'arrêté royal du 12 mars 1998 fixant les conditions dans lesquelles l'assurance obligatoire soins de santé et indemnités intervient dans le coût du sang humain total et de certains produits sanguins labiles est abrogé.

**Art. 9.** Le présent arrêté entre en vigueur le premier jour du mois qui suit celui au cours duquel il aura été publié au *Moniteur belge*, à l'exception des dispositions de l'article 2, dernière mention « Plasma humain frais congelé viro-inactif » et de l'article 3 qui entrent en vigueur le jour de l'entrée en vigueur de la suppression de la spécialité PLASMA HUMAIN FRAIS CONGELE VIRO-INACTIVE Croix Rouge au chapitre IV-B, § 102 et de l'abrogation du chapitre V de l'annexe I de l'arrêté royal du 21 décembre 2001 fixant les procédures, délais et conditions en matière d'intervention de l'assurance obligatoire soins de santé et indemnités dans le coût des spécialités pharmaceutiques.

**Art. 10.** Notre Ministre des Affaires sociales est chargé de l'exécution du présent arrêté.

Donné à Bruxelles, le 23 novembre 2006.

ALBERT

Par le Roi :

Le Ministre des Affaires sociales et de la Santé publique,  
R. DEMOTTE



## BIJLAGE 2

**Identificatie verplegingsinrichting:**

Naam: ..... Bloedinstelling: .....

Adres: ..... Erkeningsnummer: .....

Erkeningsnummer: .....

**VERZAMELATTEST INZAKE TOEGEDIEND MENSELIJK VOLBLOED OF LABIELE BLOEDPRODUCTEN**

Periode van ..... tot .....

Naam en voornaam rechthebbende Adres Verzekeringsinstelling INSZ-nummer. rechthebbende Code rechthebbende	Opgenomen sinds in de dienst	Toedienende arts Identificatienummer	Nummer attest toediening	Datum toediening	Nummer afleveringsbon Nummer zak	Aantal eenheden	Code nummer	Eenheidsprijs	Totale prijs

**VERKLARING VOOR DE VERPLEGINGSINRICHTING**

Ik, ondergetekende, ziekenhuisarts (1) verantwoordelijk voor de organisatie van de bloedbedeling in de verplegingsinrichting, verklaar te beschikken over de noodzakelijke attesten waaruit blijkt dat het menselijk volbloed of labiele bloedproducten zoals vermeld op dit verzamelattest werkelijk werden toegediend aan de bovengenoemde rechthebbenden.

Datum: .....  
 Naam: .....  
 Identificatie: .....  
 Handtekening: .....

**VERKLARING VOOR DE BLOEDINSTELLING**

Ik, ondergetekende, arts verantwoordelijk voor de bloedinstelling, bevestig te beschikken over de noodzakelijke documenten of verklaringen waaruit blijkt dat het menselijk volbloed of labiele bloedproducten zoals vermeld op dit verzamelattest werkelijk werden toegediend aan de bovengenoemde rechthebbenden.

Datum: .....  
 Naam: .....  
 Identificatie: .....  
 Handtekening: .....

- (1) of ieder die bevoegd is om de analyses inzake klinische biologie te verrichten overeenkomstig artikel 5, § 2, van het koninklijk besluit nr. 78 van 10 november 1967.

Gezien om gevoegd te worden bij Ons besluit van 23 november 2006 tot vaststelling van de voorwaarden waaronder de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen tussenkomt in de kosten van menselijk volbloed en sommige labiele bloedproducten.

ALBERT

Van Koningswege :

De Minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid,  
 R. DEMOTTE

## BIJLAGE 3

Bloedinstelling: .....

Erkenningsnummer: .....

**VERZAMELSTAAT VAN ATTESTEN VAN AFLEVERING EN TOEDIENING VAN  
MENSELIJK VOLBLOED OF LABIELE BLOEDPRODUCTEN GERICHT AAN DE BLOEDINSTELLING**

Periode van ..... tot .....

**Identificatie verplegingsinrichting:**

Naam: .....

Adres: .....

Erkenningsnummer: .....

Naam en voornaam van de rechthebbende	INSZ-nummer	Nr. attest toediening	Aantal eenheden	Codenr.	Totale prijs

Ik, ondergetekende, ziekenhuisarts (1) verantwoordelijk voor de organisatie van de bloedbedeling in de verplegingsinrichting, verklaar te beschikken over de noodzakelijke attesten waaruit blijkt dat het menselijk volbloed of labiele bloedproducten zoals vermeld op dit verzamelattest werkelijk werden toegediend aan de bovengenoemde rechthebbenden.

Datum: .....

Naam: .....

Identificatie: .....

Handtekening: .....

Gezien om gevoegd te worden bij Ons besluit van 23 november 2006 tot vaststelling van de voorwaarden waaronder de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen tussenkomt in de kosten van menselijk volbloed en sommige labiele bloedproducten.

ALBERT

Van Koningswege :

De Minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid,

R. DEMOTTE

## BIJLAGE 4

## PSEUDO-CODES

	Pseudo-code	
	niet-opgenomen rechthebbende	opgenomen rechthebbende
Menselijk volbloed:	752-113	752-124
Erythrocytenconcentraat autoloog:	752-533	752-544
Gedeleucocyteerd erythrocytenconcentraat:		
Eenheid type "volwassene": (filter inbegrepen)/eenheid gedeleucocyteerd erythrocytenconcentraat type "volwassene".	752-452	752-463
Eenheid type "zuigeling": (filter inbegrepen)/ eenheid gedeleucocyteerd erythrocytenconcentraat type "zuigeling".	752-474	752-485
Gedeleucocyteerd bloedplaatjesconcentraat:		
maal een geheel veelvoud van de eenheid die minstens $0,5 \cdot 10^{11}$ bloedplaatjes bevat, filter inbegrepen.	752-496	752-500
Gedeleucocyteerd ééndonor bloedplaatjesconcentraat:		
(filter inbegrepen)/gedeleucocyteerd ééndonor bloedplaatjesconcentraat.	752-511	752-522
Leucocytenconcentraat:	752-393	752-404
Bevroren vers menselijk plasma bestemd om te worden gebruikt voor geprogrammeerde autologe transfusies:	752-415	752-426
Bevroren vers menselijk plasma virusgeïnactiveerd (200 ml):	752-430	752-441

Gezien om gevoegd te worden bij Ons besluit van 23 november 2006 tot vaststelling van de voorwaarden waaronder de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen tussenkomt in de kosten van menselijk volbloed en sommige labiele bloedproducten.

ALBERT

Van Koningswege :

De Minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid,

R. DEMOTTE

**Identification de l'établissement hospitalier :**

Nom : .....

Adresse : .....

Numéro d'agrément : .....

## ATTESTATION RELATIVE AU SANG HUMAIN TOTAL OU AUX PRODUITS SANGUINS LABILES ADMINISTRES

Attestation n° . . . .

**Bénéficiaire :**

Nom et prénom : .....

Adresse : .....

.....

Organisme assureur : .....

Numéro INSS et code bénéficiaire : .....

Service : .....

Date d'hospitalisation : .....

Sang humain total ou produits sanguins labiles délivrés par l'établissement de transfusion sanguine, numéro d'agrément

.....

Date d'administration	N° bon de délivrance N° du sac	Nombre d'unités	N° de code	Prix unitaire	Prix total

Par la présente, j'atteste que les données mentionnées ci-dessus sont conformes à la réalité

Date : .....

Nom du médecin : .....

Identification : .....

Signature : .....

Vu pour être annexé à Notre arrêté du 23 novembre 2006 fixant les conditions dans lesquelles l'assurance obligatoire soins de santé et indemnités intervient dans le coût du sang humain total et de certains produits sanguins labiles.

ALBERT

Par le Roi :

Le Ministre des Affaires sociales et de la Santé publique,  
R. DEMOTTE

**ANNEXE 2**

**Identification de l'établissement hospitalier :**

Dénomination : ..... Etablissement de transfusion sanguine : .....  
 Adresse : ..... N° d'agrération : .....  
 N° d'agrération : .....

**ATTESTATION RECAPITULATIVE DE DELIVRANCE ET D'ADMINISTRATION DE SANG HUMAIN TOTAL  
 OU DE PRODUITS SANGUINS LABILES**

Période du ..... au .....

Nom et prénom du bénéficiaire Adresse Organisme Assureur N° INSS du bénéficiaire Code bénéficiaire	Hospitalisé depuis dans le Service	Médecin transfuseur N° d'identification	N° d'attestation d'adminis- tration	Date d'administration	N° du bon de délivrance N° du sac	Nombre d'unités	N° de code	Prix unitaire	Prix total

**DECLARATION POUR L'ETABLISSEMENT  
 HOSPITALIER**

Je soussigné, médecin hospitalier (1) responsable de l'organisation de la distribution du sang au sein de l'établissement hospitalier, atteste disposer des attestations nécessaires établissant que le sang humain total ou les produits sanguins labiles tels qu'ils sont mentionnés sur la présente attestation récapitulative, ont été réellement administrés aux bénéficiaires précités.

Date : .....  
 Nom : .....  
 Identification : .....  
 Signature : .....

**DECLARATION POUR LE CENTRE DE  
 TRANSFUSION SANGUINE**

Je soussigné, médecin responsable du centre de transfusion, atteste disposer des documents ou attestations nécessaires établissant que le sang humain total ou les produits sanguins labiles tels qu'ils sont mentionnés sur la présente attestation récapitulative, ont été réellement administrés aux bénéficiaires précités.

Date : .....  
 Nom : .....  
 Identification : .....  
 Signature : .....

(1) ou toute personne habilitée à effectuer les analyses de biologie clinique conformément à l'article 5, § 2, de l'arrêté royal n° 78 du 10 novembre 1967.

Vu pour être annexé à Notre arrêté du 23 novembre 2006 fixant les conditions dans lesquelles l'assurance obligatoire soins de santé et indemnités intervient dans le coût du sang humain total et de certains produits sanguins labiles.

**ALBERT**

Par le Roi :

Le Ministre des Affaires sociales et de la Santé publique,  
 R. DEMOTTE





## ANNEXE 4

## PSEUDO-CODES

	Pseudo-code	
	bénéficiaire non-hospitalisé	bénéficiaire hospitalisé
Sang humain total :	752-113	752-124
Concentré érythrocytaire autologue :	752-533	752-544
Concentré érythrocytaire déleucocyté :		
Unité adulte : (filtre inclus)/unité adulte de concentré érythrocytaire déleucocyté.	752-452	752-463
Unité nourrisson : (filtre inclus)/ unité nourrisson de concentré érythrocytaire déleucocyté.	752-474	752-485
Concentré plaquettaire déleucocyté :		
fois un multiple entier de l'unité qui contient, au minimum, $0,5 \cdot 10^{11}$ plaquettes, filtre inclus.	752-496	752-500
Concentré unitaire de plaquettes déleucocyté :		
(filtre inclus)/concentré unitaire de plaquettes déleucocyté.	752-511	752-522
Concentré leucocytaire :	752-393	752-404
Plasma humain frais congelé destiné à être utilisé pour les transfusions autologues programmées :	752-415	752-426
Plasma humain frais congelé viro-inactivé (200 ml) :	752-430	752-441

Vu pour être annexé à Notre arrêté du 23 novembre 2006 fixant les conditions dans lesquelles l'assurance obligatoire soins de santé et indemnités intervient dans le coût du sang humain total et de certains produits sanguins labiles.

ALBERT

Par le Roi :

Le Ministre des Affaires sociales et de la Santé publique,  
R. DEMOTTE