

Liste des moyens et appareils (LiMA) Modifications pour le 1^{er} octobre 2021

Remarques préliminaires

2 Commentaire des différentes dispositions de la LAMal, de l'OAMal et de l'OPAS

2.1 Champ d'application de la LiMA (prestations obligatoires)

Selon l'art. 25 LAMal, la prise en charge des moyens et appareils servant à diagnostiquer ou à traiter une maladie et ses conséquences fait partie des prestations de l'assurance obligatoire des soins (AOS). Au sens de la liste des moyens et appareils (LiMA), le diagnostic se rapporte à la surveillance de la maladie et du traitement de celle-ci. L'art. 32, al. 1, LAMal exige que les prestations visées aux art. 25 à 31 LAMal soient efficaces, appropriées et économiques, l'efficacité devant avoir été démontrée selon des méthodes scientifiques. L'efficacité, l'adéquation et le caractère économique des prestations sont réexaminés périodiquement (art. 32, al. 2, LAMal). Afin de garantir à la population des soins qui soient appropriés et d'un haut niveau qualitatif, tout en étant le plus avantageux possible (art. 43, al. 6, LAMal), d'une part, et de définir les prestations, d'autre part, le DFI édicte des dispositions sur l'obligation de prise en charge et l'étendue **du remboursement de la rémunération** des moyens et appareils diagnostiques ou thérapeutiques (art. 52, al. 1, let. a, ch. 3, LAMal; art. 33, let. e, OAMal). Ces dispositions font l'objet de la LiMA.

La LiMA ne contient en principe Jusqu'ici, l'AOS ne rémunérait séparément que des moyens et appareils **pouvant** être appliqués **et/ou** utilisés par l'assuré lui-même ou, le cas échéant, avec l'aide d'intervenants non professionnels impliqués dans l'établissement du diagnostic ou le traitement ~~(art. 20 OPAS)~~. **Avec la modification de la LAMal du 18 décembre 2020 (art. 25a et 52, al. 1, let. a, ch. 3, LAMal; FF 2020 9637), l'AOS rémunère dorénavant séparément selon la LiMA aussi les moyens et appareils utilisés par des fournisseurs de prestations (EMS, organisations d'aide et de soins à domicile, infirmières et infirmiers) dans le cadre des soins dispensés visés à l'art. 25a LAMal, lorsqu'ils sont prescrits médicalement. En font également partie les moyens et appareils qui ne peuvent être utilisés que par le personnel soignant (correspondent à la catégorie C). Les consommables simples en lien direct avec les prestations de soins ainsi que les moyens et appareils utilisés de manière répétée pour différents patients (correspondent à la catégorie A) ne sont pas rémunérées sur la base de la LiMA.**

Elle ne comprend pas **les moyens et appareils utilisés par des fournisseurs de prestations mentionnés à l'art. 35, al. 2, LAMal (médecins, hôpitaux ou autres spécialistes du domaine médico-thérapeutique, par ex. physiothérapeutes) dans le cadre de leur activité, mais non pour les soins visés à l'art. 25a LAMal. d'autres produits médicaux, tels que les implants. Le remboursement** La rémunération de **c** Ces produits **est comprise dans celle prévue pour l'examen ou le traitement dans lequel ils s'inscrivent sont remboursés**, selon les conventions tarifaires applicables aux fournisseurs de prestations en cause (art. 20, al. 2, OPAS). Ne sont pas non plus compris dans la LiMA les moyens ~~auxiliaires~~ **et appareils** ne servant pas à traiter ou à diagnostiquer une maladie dans l'optique de surveiller le traitement de cette maladie et ses conséquences. Il en va de même pour les produits bénéficiant d'une autorisation de mise sur le marché par Swissmedic en tant que médicaments et contenant une substance active ~~(art. 20a, al. 2, OPAS)~~.

2.2 Réglementation **du remboursement de la rémunération** concernant la LiMA (art. 20 ss OPAS)

~~L'assurance obligatoire des soins~~ En cas d'utilisation par l'assuré directement ou, le cas échéant, avec l'aide d'intervenants non professionnels impliqués dans l'établissement du diagnostic ou le traitement, l'AOS rémunère, à concurrence du montant maximal rémunérable (MMR utilisation personnelle ; art. 24, al. 1, OPAS) fixé à ce titre dans la LiMA, les moyens et appareils qui figurent sur cette liste et qui

- a. correspondent à la description de produit rattachée à une position de la LiMA;
- b. sont autorisés à être commercialisés en Suisse;
- c. sont nécessaires au traitement d'une maladie et de ses séquelles ou à l'observation de ce traitement;
- d. sont prescrits par un médecin ou, dans les limites de l'art. 4, let. c, OPAS, par un chiropraticien;
- e. ont été remis directement à l'assuré par un centre de remise admis conformément à l'art. 55 OAMal.

En cas d'utilisation durant le séjour de la personne assurée en EMS ou en cas de facturation par le personnel de soins ou par l'organisation d'aide et de soins à domicile, les moyens et appareils figurant sur la LiMA et prescrits médicalement sont rémunérés par l'AOS jusqu'à concurrence du MMR réduit fixé dans la LiMA (MMR soins, art. 24, al. 2, OPAS), pour autant qu'ils remplissent les conditions énumérées ci-dessus aux let. a à c.

Les moyens et appareils qui ne correspondent pas à la description de produit rattachée à une position de la LiMA ne peuvent pas être facturés à l'~~AOS assurance obligatoire des soins~~. La facturation sous un numéro de position analogue n'est pas admise.

En ce qui concerne leur commercialisation en Suisse, les moyens et appareils doivent remplir les conditions de l'ordonnance du 17 octobre 2001 sur les dispositifs médicaux (ODim ; RS 812.213) selon l'art. 23 OPAS. Swissmedic, l'Institut suisse des produits thérapeutiques, division Dispositifs médicaux (Hallerstrasse 7, Case postale, CH-3012 Berne), est chargé d'exécuter l'ODim et de veiller à son application.

~~Ne peuvent être facturés selon la LiMA les moyens et appareils qui sont utilisés dans le cadre du traitement médical appliqué par l'un des fournisseurs de prestations mentionnés à l'art. 35 LAMal (médecins, hôpitaux, personnel soignant ou autres spécialistes du domaine médico-thérapeutique tels que, par exemple, les physiothérapeutes) ou dans le cadre des soins prodigués en établissement médico-social ou à domicile. Ces moyens et appareils sont facturés via les systèmes tarifaires applicables à chaque fournisseur de prestations.~~

Un MMR est fixé pour chaque type de produit. Pour les moyens et appareils qui sont utilisés par l'assuré lui-même ou avec l'aide d'un intervenant non professionnel impliqué dans l'examen ou le traitement, c'est le MMR Utilisation par l'assuré qui s'applique. Pour les moyens et appareils qui peuvent être utilisés aussi bien par l'assuré lui-même (ou avec l'aide d'un intervenant non professionnel impliqué dans l'examen ou le traitement) que dans le cadre des soins visés à l'art. 25a LAMal, c'est le MMR Soins (réduit) qui s'applique, si le produit est utilisé durant le séjour de l'assuré en EMS ou est facturé par du personnel soignant ou par des organisations d'aide et de soins à domicile. Le MMR ~~montant maximal~~ inscrit dans la LiMA marque la limite de ce que ~~remboursent~~ rémunèrent les assureurs au titre de l'~~AOS assurance obligatoire des soins~~ (art. 24, al. 43, OPAS). L'assuré a toute latitude pour choisir un produit approprié spécifique dans les limites du montant maximal, tout dépassement de ce montant étant à sa charge (art. 24, al. 3, OPAS). En cas d'utilisation de moyens et appareils durant le séjour de l'assuré en EMS ou en cas de facturation par du personnel soignant ou par des organisations d'aide et de soins à domicile, il faut choisir dans la mesure du possible des produits avantageux, de manière à ne pas dépasser le MMR. Il est du devoir des fournisseurs de prestations d'informer l'assuré des coûts qui ne sont pas pris en charge par l'AOS. Les moyens et appareils ne sont pas inclus dans la protection tarifaire (art. 44, al. 1, LAMal). Les assureurs peuvent conclure avec les EMS, les organisations d'aide et de soins à domicile ou le personnel soignant des conventions tarifaires au sens de l'art. 46 LAMal pour la rémunération des moyens et appareils figurant sur la LiMA (art. 24, al. 6, OPAS).

~~Le MMR~~ comprend la taxe à la valeur ajoutée (TVA). C'est le prix réel, TVA comprise (actuellement 7,7 %), qui est déterminant pour la facturation.

Les ~~montants maximaux~~ MMR fixés dans la LiMA doivent en général correspondre au prix moyen des produits comparables et adéquats disponibles sur le marché. Le prix à l'étranger est également pris en compte lors de l'examen du caractère économique du produit.

~~L'assuré a toute latitude pour choisir un produit approprié spécifique dans les limites du montant maximal (art. 24, al. 2, OPAS). Tout dépassement de ce montant est à sa charge. Les moyens et appareils ne sont donc pas inclus dans la protection tarifaire (art. 44, al. 1, LAMal).~~

Par ailleurs, la quote-part et la franchise, à la charge des assurés, restent dues sur les montants maximaux ~~remboursés~~ **rémunérés** pour les moyens et appareils (voir art. 64 LAMal et ~~art.~~ 103 OAMal).

2.3 Délimitation par rapport aux prestations des autres assurances sociales

[...]

S'il existe une obligation de prise en charge pour les moyens et appareils au sens de l'AVS, de l'AI, de l'AA ou de l'AM, ~~le remboursement~~ **la rémunération** se fait selon les prescriptions de chaque assurance sociale. Par exemple, les coûts pour des moyens et appareils en cas d'accident sont à la charge de l'assurance-accidents s'il existe une couverture par une assurance-accidents obligatoire. L'AI, en particulier, prend aussi en charge les coûts des accessoires de marche, des appareils acoustiques, des lunettes, des lentilles de contact, des chaussures orthopédiques fabriquées en série ou sur mesure, des orthèses et des prothèses, ainsi que des appareils orthophoniques électroniques. L'AVS prend également en charge les coûts des chaussures orthopédiques fabriquées en série ou sur mesure, des appareils acoustiques, des lunettes loupes et des appareils orthophoniques électroniques.

[...]

4 Structure de la LiMA

4.1 Groupes de produits

La liste se répartit en groupes de produits selon leur fonction. Elle se distingue des autres listes de l'assurance obligatoire des soins par le fait qu'elle donne des indications générales sur les produits sans citer de marque.

Les dispositions mentionnées sous le titre d'un groupe ou sous-groupe de produits s'appliquent à tous les produits du groupe (p. ex., aux formats spéciaux du matériel de pansement).

~~Dans les groupes de produits existants figurent des produits qui peuvent être utilisés aussi bien par l'assuré lui-même (ou avec l'aide d'un intervenant non professionnel impliqué dans l'examen ou le traitement) que dans le cadre des soins visés à l'art. 25a LAMal (correspondent à la catégorie B). En cas d'utilisation par l'assuré lui-même (ou avec l'aide d'un intervenant non professionnel impliqué dans l'examen ou le traitement), c'est le MMR (MMR utilisation personnelle ; art. 24, al. 1, OPAS) qui s'applique. Si le produit est utilisé durant le séjour de l'assuré en EMS ou facturé par du personnel soignant ou par des organisations d'aide et de soins à domicile, c'est un MMR réduit qui s'applique (MMR soins ; art. 24, al. 2, OPAS).~~

~~Les moyens et appareils qui ne peuvent être utilisés ou appliqués que par le personnel soignant et non par l'assuré lui-même ou avec l'aide d'un intervenant non professionnel impliqué dans l'examen ou le traitement ne figurent pas encore sur la LiMA. Pour la mise en œuvre de cette innovation, un délai transitoire de douze mois à compter de l'entrée en vigueur de la modification de la LAMal est prévu. Durant ce délai, ces moyens et appareils sont rémunérés selon le droit en vigueur, c.-à-d. par les trois agents payeurs: l'AOS, les assurés et les cantons.~~

~~Les consommables simples en lien direct avec les prestations de soins (p. ex. gants, gaze, désinfectant, masques et habits de protection), de même que les matériaux et les appareils pouvant être utilisés pour plusieurs patients (p. ex. appareils à pression, stéthoscopes, thermomètres, coussins ergonomiques spéciaux, instruments réutilisables de type ciseaux et pincettes) correspondent à la catégorie A. Les produits de la catégorie A ne font pas partie de la LiMA et sont rémunérés conformément aux règles concernant le financement des soins (art. 25 et 25a LAMal et art. 7 ss OPAS).~~

4.2 Numéros de position

[...]

4.3 Location ou achat, cumul de positions

Les positions diffèrent selon qu'il s'agit d'une location ou d'un achat (art. 24, al. 34, OPAS). Le montant unitaire mentionné (p. ex. par pièce, location par jour, etc.) est indiqué pour chacune des positions. L'assureur ne prend en charge les coûts dans les limites du MMR applicable que pour des moyens et appareils prêts à l'emploi. Pour les moyens et appareils qui sont achetés, l'assureur prend en charge les frais de l'adaptation qui s'impose et de l'entretien, si ces prestations sont prévues dans la liste. En cas de location, les frais d'adaptation et d'entretien sont compris dans le prix de location (art. 24, al. 5, OPAS).

Les positions avec différentes fonctions thérapeutiques ou diagnostiques peuvent être cumulées. Les accessoires et le matériel à usage unique ne peuvent être associés qu'au produit correspondant. Les exceptions et les mentions particulières sont toujours indiquées.

[...]

4.7 Description dans la rubrique "MMR-soins"

De manière générale figure dans la rubrique " MMR" le montant maximal rémunéré. Une position LiMA peut de manière exceptionnelle ne pas contenir de MMR soins ou ne contenir qu'une indication

- Les positions suivantes ne contiennent pas de MMR:
 - Prise en charge selon les positions tarifaires ASTO
 - Prise en charge selon les positions tarifaires OSM
 - Prise en charge selon le tarif des produits AA/AM/AI
 - Prise en charge selon les prescriptions AVS/AI
 - Dispositifs d'aide à la mise en place; surveillance ambulatoire à domicile de patients COVID-19: (rémunération seulement en cas d'utilisation par le patient lui-même)
 - Prise en charge selon les règles concernant le financement des soins visées aux art. 25 et 25a LAMal et 7 ss OPAS
- La « catégorie A » comprend les positions rémunérées selon le MMR- utilisation personnelle, dans le cadre de leur utilisation. Lorsque ces positions sont utilisées par le personnel de soins, la prise en charge répond aux règles concernant le financement des soins visées aux art. 25 et 25a LAMal et 7 ss OPAS.

4.7.4.8 Formats / volumes / poids spéciaux

6 Abréviations

[...]

Rév. Révision: type de révision d'une position dans la LiMA actuelle:
B: modification du montant de remboursement rémunération maximal MMR utilisation par l'assuré
C: modification rédactionnelle
N: nouvelle position
P: modification du montant de rémunération maximal MMR soins

S: position supprimée

V: prolongation de la prise en charge obligatoire

[...]

01. APPAREILS D'ASPIRATION

01.01 Tire-lait

No pos.	L	Dénomination	Quantité / Unité de mesure	Montant MMR utilisation personnelle	MMR soins	Valable à partir du	Rév.
01.01.01.00.1	L	Tire-lait manuel, achat Limitation: selon pos. 01.01	1 pièce	47.00	44.65	01.01.1996 01.04.2020 01.10.2021	B,C P
01.01.02.00.1	L	Tire-lait simple, électrique, set d'accessoires incl., achat Limitation: selon pos. 01.01	1 pièce	175.00	166.25	01.04.2020 01.10.2021	N P
01.01.03.00.1	L	Tire-lait double, électrique, set d'accessoires incl., achat Limitation: uniquement chez les prématurés	1 pièce	340.00	323.00	01.04.2020 01.10.2021	N P
01.01.03.00.2	L	Tire-lait (tire-lait simple ou double), électrique, location Limitation: <ul style="list-style-type: none"> selon pos. 01.01 Durée de location maximale: 8 semaines Dans des cas spéciaux médicalement fondés, la durée maximale de location peut être prolongée de 8 semaines supplémentaires. 	location / jour	2.30	2.19	01.01.1996 01.04.2020 01.01.2021 01.10.2021	B,C C P
01.01.04.00.1	L	Set d'accessoires (biberon, téterelle avec connecteur, adaptateur, tuyau) pour tire-lait, électrique Applicable avec les pos. 01.01.02.00.1, 01.01.03.00.1 et 01.01.03.00.2 Limitation: <ul style="list-style-type: none"> selon pos. 01.01 Pour les bébés prématurés un montant pouvant aller jusqu'à deux fois le montant maximum indiqué peut être remboursé rémunéré 	1 set	27.75	23.59	01.01.1996 01.04.2020 01.01.2021 01.10.2021	B,C B,C C,P

01.02 Appareils d'aspiration pour les voies respiratoires

No pos.	L	Dénomination	Quantité / Unité de mesure	Montant MMR utilisation personnelle	MMR soins	Valable à partir du	Rév.
01.02.02.00.1	L	Appareil d'aspiration pour voies aériennes, capacité d'aspiration ≥10l/min., achat Limitation: <ul style="list-style-type: none"> • Max. 1 appareil tous les 5 ans • MMR soins: Prise en charge uniquement lors de l'utilisation et de la facturation par des infirmières et infirmiers qui exercent à titre indépendant et à leur compte 	1 pièce	1'050.00	997.50	01.01.2021 01.10.2021	N C,P
01.02.02.00.2	L	Appareil d'aspiration pour voies aériennes, capacité d'aspiration ≥10l/min., location Limitation: <ul style="list-style-type: none"> • Durée de location maximale: 6 mois • Dans les cas spéciaux médicalement fondés et sur garantie spéciale de l'assureur-maladie qui prend en compte la recommandation du médecin-conseil, la durée de location peut être prolongée jusqu'à 6 mois supplémentaires. • MMR soins: Prise en charge uniquement lors de l'utilisation et de la facturation par des infirmières et infirmiers qui exercent à titre indépendant et à leur compte 	location / jour	0.92	0.87	01.01.2021 01.10.2021	N C,P
01.02.05.00.1		Matériel à usage unique nécessaire à l'utilisation de l'appareil d'aspiration pour voies aériennes (tubulures d'aspiration, tubulures de connexion, filtres et cône presse-doigt) Applicable avec les pos. 01.02.02.00.1 et 01.02.02.00.2	par an (prorata)	106.00	100.70	01.01.2021 01.10.2021	N P
01.02.10.00.1		Cathéter d'aspiration pour appareil d'aspiration pour voies aériennes Applicable avec les pos. 01.02.02.00.1 et 01.02.02.00.2	1 pièce	0.63	0.57	01.01.2021 01.10.2021	N P

01.03 Système d'aspiration pour épanchement pleural et ascite

No pos.	L	Dénomination	Quantité / Unité de mesure	Montant MMR utilisation personnelle	MMR soins	Valable à partir du	Rév.
01.03.01.01.1		Kit de drainage pleural ou d'ascite (avec raccord)	1 set	85.20	76.68	01.01.2012 01.04.2020 01.07.2021 01.10.2021	B,C B P
01.03.02.01.1		Raccord pour nettoyer le cathéter, stérile	1 pièce	27.05	25.70	01.01.2012 01.04.2020 01.07.2021 01.10.2021	B,C B P
01.03.02.02.1		Clamp, non stérile	1 pièce	12.20	11.59	01.01.2012 01.04.2020 01.07.2021 01.10.2021	B,C B P

03. MOYENS D'APPLICATION

Réparation des appareils en cas d'achat: ~~remboursement~~ rémunération selon les frais, en cas d'utilisation soigneuse sans erreur de la part de l'assuré, après l'échéance de la garantie et uniquement si l'assureur-maladie en a préalablement garanti la prise en charge.

03.01 Moyens d'application pour la nutrition artificielle

No pos.	L	Dénomination	Quantité / Unité de mesure	Montant MMR utilisation personnelle	MMR soins	Valable à partir du	Rév.
03.01.01.00.1		Sonde nasale	1 pièce	18.00	16.20	01.01.1996 01.10.2021	P
03.01.02.00.1		Pièce de raccord pour introduction difficile	1 pièce	8.60	8.17	01.01.1996 01.10.2021	P

03.02 Pompes à insuline

No pos.	L	Dénomination	Quantité / Unité de mesure	Montant MMR utilisation personnelle	MMR soins	Valable à partir du	Rév.
03.02.01.00.2	L	<p>Système pompe à insuline, location</p> <p>Forfait pour pompe à insuline (y compris éventuelle livraison en urgence d'une pompe de rechange et prestations de services), accessoires et consommables (set de perfusion/ cathéter, ceinture, systèmes de portage, ampoules)</p> <p>Forfait / jour: Pour la pompe à insuline Fr. 3.65 Pour les consommables Fr. 6.42 (Pour des raisons techniques, cette répartition n'est pas utilisée pour les systèmes de pompe patch).</p> <p>Limitation: Pour l'insulinothérapie:</p> <ul style="list-style-type: none"> diabète labile et/ou s'il existe l'impossibilité de stabiliser l'affection de manière satisfaisante par la méthode des injections multiples ; indication pour l'utilisation d'une pompe et suivi du patient par un endocrinologue/diabétologue ou dans un centre spécialisé avec au moins un endocrinologue/diabétologue 	forfait / jour	10.07	9.57	01.07.2018 01.10.2021	B,C P

03.03 Pompes à perfusion

Limitation: chimiothérapie du cancer, traitement antibiotique, traitement antalgique, traitement par agents chélateurs, traitement de la maladie de Parkinson, traitement à base de prostaglandines et nutrition parentérale

No pos.	L	Dénomination	Quantité / Unité de mesure	Montant MMR utilisation personnelle	MMR soins	Valable à partir du	Rév.
03.03.01.00.1	L	<p>Pompe à perfusion portable, 3-20 ml, achat</p> <p>Limitation: selon pos. 03.03.</p>	1 pièce	2'295.00	2'180.25	01.01.2000 01.04.2019 01.10.2021	C P

No pos.	L	Dénomination	Quantité / Unité de mesure	Montant MMR utilisation personnelle	MMR soins	Valable à partir du	Rév.
03.03.01.00.2	L	Pompe à perfusion portable, 3-20 ml, location Matériel à usage unique excl. Limitation: selon pos. 03.03.	location / jour	9.00	8.55	01.01.2000 01.04.2019 01.10.2021	C P
03.03.01.01.3		Ampoule pour pompe à perfusion portable 3-20 ml	1 pièce	3.50	3.15	01.01.2000 01.04.2019 01.10.2021	C P
03.03.01.02.3		Set de perfusion avec aiguille, pour pompe à perfusion portable 3-20 ml	1 pièce	7.20	6.48	01.01.2000 01.04.2019 01.10.2021	C P
03.03.01.03.3		Set de perfusion avec aiguille en Téflon, pour pompe à perfusion portable 3- 20 ml	1 pièce	9.90	8.91	01.01.2001 01.04.2019 01.10.2021	C P
03.03.01.04.3		Pile pour pompe à perfusion portable 3-20 ml	1 pièce	9.90	8.91	01.01.2000 01.04.2019 01.10.2021	C P
03.03.01.05.3		Tige filetée pour pompe à perfusion portable 3-20 ml	1 pièce	18.00	16.20	01.01.2000 01.04.2019 01.10.2021	C P
03.03.01.06.3		Adaptateur pour fixation à la pompe à perfusion portable 3-20 ml	1 pièce	9.00	8.10	01.01.2000 01.04.2019 01.10.2021	C P
03.03.02.00.2	L	Pompe à perfusion portable, pour des volumes de 50/100 ml, location Matériel à usage unique excl. Limitation: selon pos. 03.03.	location / jour	16.20	15.39	01.01.1997 01.10.2021	P
03.03.02.01.2		Cassette pour médicaments, 50 ml Non réutilisable.	1 pièce	37.80	34.02	01.01.1997 01.10.2021	P
03.03.02.02.2		Cassette pour médicaments, 100 ml Non réutilisable.	1 pièce	49.50	44.55	01.01.1997 01.10.2021	P
03.03.02.03.2		Remote Reservoir Adaptor Cassette	1 pièce	40.50	36.45	01.01.1997 01.10.2021	P
03.03.02.04.2		Raccord	1 pièce	8.10	7.29	01.01.1997	

No pos.	L	Dénomination	Quantité / Unité de mesure	Montant MMR utilisation personnelle	MMR soins	Valable à partir du	Rév.
						01.10.2021	P
03.03.02.05.2		Pile pour pompe à perfusion portable à 50/100 ml	1 pièce	6.30	5.67	01.01.1997 01.10.2021	P
03.03.02.06.2		Aiguille	1 pièce	0.45	0.38	01.01.1997 01.10.2021	P
03.03.03.00.2	L	Pompe à perfusion non portable, pour volumes plus importants, location Matériel à usage unique excl. Limitation: selon pos. 03.03.	location / jour	7.20	6.84	01.01.1997 01.10.2021	P
03.03.03.01.2		Raccord	1 pièce	1.90	1.71	15.07.2015 01.10.2021	N P
03.03.04.00.2	L	Pompe à perfusion, mécanique ou partiellement programmable, location Matériel à usage unique excl.	location / jour	2.00	1.90	01.01.1997 01.10.2021	P
03.03.04.01.2		Raccord	1 pièce	1.90	1.71	15.07.2015 01.10.2021	C P
03.03.05.00.2		Pompe pour administration pulsée d'hormones, location	location / jour	9.00	8.55	01.01.1996 01.10.2021	P
03.03.06.00.1		Pompe à perfusion pour administration souscutanée d'immunoglobuline à domicile, achat	1 pièce	2'840.00	2'698.00	01.08.2007 01.10.2021	P
03.03.06.01.1		Set de perfusion avec aiguille pour pompe à perfusion pour administration sous-cutanée d'immunoglobuline à domicile	25 pièces	245.00	220.50	01.08.2007 01.10.2021	P
03.03.06.02.1		Réservoir de 20 ml pour pompe à perfusion, pour administration sous-cutanée d'immunoglobuline à domicile	50 pièces	95.00	85.50	01.08.2007 01.10.2021	P
03.03.06.03.1		Forfait pour la première instruction (instruction, préparation, transport), instruction unique en début de traitement par une personne soignante spécialisée	forfait	320.00		01.08.2007 01.10.2021	P

03.04 Matériel pour perfusion

<i>No pos.</i>	<i>L</i>	<i>Dénomination</i>	<i>Quantité / Unité de mesure</i>	<i>Montant MMR utilisation personnelle</i>	<i>MMR soins</i>	<i>Valable à partir du</i>	<i>Rév.</i>
03.04.01.00.1		Raccord normal	1 pièce	4.10	3.69	01.01.1997 01.10.2021	P
03.04.02.00.1		Raccord noir	1 pièce	6.30	5.67	01.01.1997 01.10.2021	P
03.04.04.00.1		Seringue Luer-lock	1 pièce	0.45	0.34	01.01.1997 01.10.2021	P
03.04.05.00.1		Aiguille	1 pièce	0.45	0.34	01.01.1997 01.10.2021	P

03.05 Accessoires pour injection

No pos.	L	Dénomination	Quantité / Unité de mesure	Montant MMR utilisation personnelle	MMR soins	Valable à partir du	Rév.
03.05.01.00.1		Seringues à insuline jetables avec aiguille	100 pièces	44.40	33.30	01.03.2018 01.10.2021	B P
03.05.02.00.1		Seringue jetable avec aiguille	1 pièce	0.30	0.26	01.03.2018 01.10.2021	B P
03.05.03.00.1	L	Stylo pour injection d'insuline, sans aiguille Limitation: 1 stylo par préparation d'insuline, tous les 2 ans	1 pièce	71.40	60.69	01.03.2018 01.10.2021	B P
03.05.03.01.1		Aiguille à injection pour stylo	100 pièce	30.00	22.50	01.03.2018 01.10.2021	B P
03.05.20.00.1	L	Pen injecteur utilisable avec différents médicaments Limitation: 1 Pen par préparation à injecter, tous les 2 ans	1 pièce	94.75	85.28	01.03.2018 01.10.2021	B P

05. BANDAGES

05.02 Cheville

No pos.	L	Dénomination	Quantité / Unité de mesure	Montant -MMR utilisation personnelle	MMR soins	Valable à partir du	Rév.
05.02.01.00.1		Chevillère (compression élastique, sans pelotes ni éléments de soutien)	1 pièce	18.00	16.20	01.08.2016 01.10.2021	C P
05.02.02.00.1		Bandage de compression de la cheville avec pelote(s) Pour la compression des tissus mous de la cheville/ du tendon d'Achille.	1 pièce	90.00	81.00	01.01.1999 01.10.2021	P
05.02.03.00.1		Bandage de soutien fonctionnel de la cheville	1 pièce	108.00	97.20	01.01.1999 01.10.2021	P
05.02.04.00.1		Bandage de stabilisation de la cheville renforcé par des éléments de soutien	1 pièce	126.00	113.40	01.08.2016 01.10.2021	C P
05.02.05.00.1		Bandage du cou-de-pied	1 pièce	18.00	17.10	01.10.2018 01.10.2021	N P

05.04 Genou

No pos.	L	Dénomination	Quantité / Unité de mesure	Montant -MMR utilisation personnelle	MMR soins	Valable à partir du	Rév.
05.04.02.00.1		Bandage de compression du genou avec pelote(s) p. ex.: bandage rotulien, bandage pour les tendons rotuliens.	1 pièce	94.50	85.05	01.01.1999 01.10.2021	P
05.04.03.00.1		Bandage de soutien fonctionnel du genou	1 pièce	144.00	129.60	01.01.1999 01.10.2021	P
05.04.04.00.1		Bandage de soutien fonctionnel du genou avec limitation flexion/extension	1 pièce	522.00	469.80	01.01.1999 01.10.2021	P
05.04.05.00.1		Bandage de stabilisation du genou	1 pièce	162.00	145.80	01.01.1999 01.10.2021	P
05.04.06.00.1		Genouillère	1 pièce	18.00	16.20	01.10.2018 01.10.2021	N P

05.06 Hanche

No pos.	L	Dénomination	Quantité / Unité de mesure	Montant MMR utilisation personnelle	MMR soins	Valable à partir du	Rév.
05.06.01.00.1		Bandages pour dysplasie ou luxation de la hanche Remboursement Rémunération selon les positions du tarif ASTO, version du 1 ^{er} octobre 2020, valeur du point Fr. 1.00, TVA en plus ou selon les positions du tarif produits finis AA/AM/AI, dans sa version du 1 ^{er} janvier 2019				01.01.2017 01.07.2019 01.07.2021 01.10.2021	C C C C,P

05.07 Main

No pos.	L	Dénomination	Quantité / Unité de mesure	Montant MMR utilisation personnelle	MMR soins	Valable à partir du	Rév.
05.07.01.00.1		Bandage pour l'articulation métacarpo-phalangienne du pouce	1 pièce	63.00	56.70	01.01.1999 01.10.2021	P
05.07.02.00.1		Bandage pour le poignet, sans attelle	1 pièce	22.50	20.25	01.01.1999 01.10.2021	P
05.07.03.00.1		Bandage pour le poignet, avec attelle	1 pièce	45.00	40.50	01.01.1999 01.10.2021	P
05.07.04.00.1		Bandage de stabilisation pour le poignet avec support pour le pouce et les autres doigts	1 pièce	108.00	97.20	01.01.1999 01.10.2021	P
05.07.05.00.1		Bandage pour le poignet	1 pièce	11.20	10.08	01.10.2018 01.10.2021	N P

05.08 Coude

No pos.	L	Dénomination	Quantité / Unité de mesure	Montant-MMR utilisation personnelle	MMR soins	Valable à partir du	Rév.
05.08.01.00.1		Bandage pour épicondylite, sans pelote	1 pièce	54.00	48.60	01.01.1999 01.10.2021	P
05.08.02.00.1		Bandage pour épicondylite, avec pelote(s)	1 pièce	90.00	81.00	01.01.1999 01.10.2021	P
05.08.03.00.1		Barrette pour épicondylite, avec pelote(s)	1 pièce	58.50	52.65	01.01.1999 01.10.2021	P

05.09 Épaule

No pos.	L	Dénomination	Quantité / Unité de mesure	Montant-MMR utilisation personnelle	MMR soins	Valable à partir du	Rév.
05.09.01.00.1		Bandage pour l'épaule (bandage Gilchrist)	1 pièce	97.00	87.30	01.01.1999 01.10.2021	P
05.09.02.00.1		Bandage pour clavicule (bandage «sac à dos»)	1 pièce	46.00	41.40	01.01.1999 01.10.2021	P

05.10 Bras

No pos.	L	Dénomination	Quantité / Unité de mesure	Montant-MMR utilisation personnelle	MMR soins	Valable à partir du	Rév.
05.10.01.00.1		Bretelles pour soutenir le bras Enfant, 35 mm	1 pièce	5.60	5.04	01.10.2018 01.10.2021	N P
05.10.02.00.1		Bretelles pour soutenir le bras Adulte, 35 mm	1 pièce	6.10	5.49	01.10.2018 01.10.2021	N P
05.10.03.00.1		Bretelles pour soutenir le bras Adulte, 45/50 mm	1 pièce	8.80	7.92	01.10.2018 01.10.2021	N P

05.11 Tronc/abdomen

No pos.	L	Dénomination	Quantité / Unité de mesure	Montant MMR utilisation personnelle	MMR soins	Valable à partir du	Rév.
05.11.01.00.1		Bandage costal (pour fractures costales)	1 pièce	31.50	28.35	01.01.1996 01.10.2021	P
05.11.02.00.1		Bandage pour la symphyse	1 pièce	153.00	137.70	01.01.1999 01.10.2021	P
05.11.10.00.1		Bandage abdominal, hauteur 25 cm	1 pièce	45.00	40.50	01.01.1997 01.10.2021	P
05.11.11.00.1		Bandage abdominal, hauteur 32 cm	1 pièce	58.50	52.65	01.01.1997 01.10.2021	P
05.11.20.00.1	L	Bandage de soutien du sternum (gilet de soutien) avec stabilisation antérieure et postérieure Limitation: uniquement après des sternotomies	1 pièce	260.00	234.00	01.01.2012 01.10.2021	P

05.12 Colonne cervicale

No pos.	L	Dénomination	Quantité / Unité de mesure	Montant MMR utilisation personnelle	MMR soins	Valable à partir du	Rév.
05.12.01.00.1		Minerve en mousse, anatomique	1 pièce	45.00	40.50	01.01.1999 01.10.2021	P
05.12.02.00.1		Minerve en mousse, anatomique avec renfort	1 pièce	88.00	79.20	01.01.1999 01.10.2021	P

05.13 Colonne thoracique

No pos.	L	Dénomination	Quantité / Unité de mesure	Montant MMR utilisation personnelle	MMR soins	Valable à partir du	Rév.
05.13.01.00.1		Bandage thoracique	1 pièce	94.50	85.05	01.01.1999 01.10.2021	P

05.14 Colonne lombaire

No pos.	L	Dénomination	Quantité / Unité de mesure	Montant MMR utilisation personnelle	MMR soins	Valable à partir du	Rév.
05.14.01.00.1		Ceinture lombaire sans pelote	1 pièce	115.00	103.50	01.01.1999 01.10.2021	P
05.14.02.00.1		Ceinture lombaire avec pelote(s)	1 pièce	171.00	153.90	01.01.1999 01.10.2021	P
05.14.03.00.1		Ceinture de soutien lombaire sans pelote	1 pièce	180.00	162.00	01.01.1999 01.10.2021	P
05.14.04.00.1		Ceinture de soutien lombaire avec pelote(s)	1 pièce	265.00	238.50	01.01.1999 01.10.2021	P

05.20 Tape rigide / élastique

Les tapes sont constituées d'un tissu de coton (tape rigide) ou d'un tissu mélangé (tape élastique).

No pos.	L	Dénomination	Quantité / Unité de mesure	Montant MMR utilisation personnelle	MMR soins	Valable à partir du	Rév.
05.20.01.00.1		Tape rigide Largeur 2 cm	par mètre	0.65	0.59	01.10.2018 01.10.2021	N P
05.20.02.00.1		Tape rigide Largeur 3.75 cm	par mètre	0.95	0.86	01.10.2018 01.10.2021	N P
05.20.03.00.1		Tape rigide Largeur 5 cm	par mètre	1.45	1.31	01.10.2018 01.10.2021	N P
05.20.04.00.1		Tape élastique Largeur jusqu'à 3 cm	par mètre	2.60	2.34	01.10.2018 01.10.2021	N P
05.20.05.00.1		Tape élastique Largeur jusqu'à 5 cm	par mètre	4.00	3.60	01.10.2018 01.10.2021	N P
05.20.06.00.1		Tape élastique Largeur jusqu'à 7.5 cm	par mètre	3.85	3.47	01.10.2018 01.10.2021	N P
05.20.07.00.1		Tape élastique Largeur jusqu'à 10 cm	par mètre	4.85	4.37	01.10.2018 01.10.2021	N P

06. APPAREILS À RAYONNEMENTS LUMINEUX

Les réparations d'appareils sont comprises dans la location. Réparation des appareils en cas d'achat: **rémunération remboursement** selon les frais, en cas d'utilisation soigneuse sans erreur de la part de l'assuré, après l'échéance de la garantie et uniquement si l'assureur-maladie en a préalablement garanti la prise en charge.

06.01 Photothérapie

La dépression saisonnière peut être traitée par thérapie lumineuse au moyen d'une lampe. L'effet de ce traitement se fait par l'absorption de lumière par la rétine, sans besoin de regarder directement la source lumineuse.

No pos.	L	Dénomination	Quantité / Unité de mesure	<i>Montant-MMR utilisation personnelle</i>	<i>MMR soins</i>	Valable à partir du	Rév.
06.01.01.00.1	L	Lampe pour photothérapie, achat Limitation: <ul style="list-style-type: none">dépression saisonnière (Seasonal Affective Disorder, SAD).Performance de l'appareil: intensité lumineuse de 10'000 Lux avec une distance à la lampe \geq 30 cmMax. 1 appareil tous les 5 ans	1 pièce	300.00	285.00	01.01.2017 01.10.2020 01.10.2021	B B,C P
06.01.01.00.2	L	Lampe pour photothérapie, location Limitation: <ul style="list-style-type: none">dépression saisonnière (Seasonal Affective Disorder, SAD).Performance de l'appareil: intensité lumineuse de 10'000 Lux avec une distance à la lampe \geq 30 cmDurée de location maximale 1 mois	location / jour	1.00	0.95	01.01.1998 01.10.2020 01.10.2021	B,C P

09. APPAREILS D'ÉLECTROSTIMULATION

Les réparations d'appareils sont comprises dans la location. Réparation des appareils en cas d'achat: ~~rémunération remboursement~~ selon les frais, en cas d'utilisation soigneuse sans erreur de la part de l'assuré, après l'échéance de la garantie et uniquement si l'assureur-maladie en a préalablement garanti la prise en charge.

09.01 Appareils pour iontophorèse

No pos.	L	Dénomination	Quantité / Unité de mesure	Montant-MMR utilisation personnelle	MMR soins	Valable à partir du	Rév.
09.01.01.00.1	L	Appareil pour iontophorèse à l'eau courante y c. accessoire palmo-plantaire. Limitation: en cas d'hyperhydrose palmoplantaire/axillaire ne répondant pas au traitement topique habituel; seulement en cas d'efficacité démontrée et de traitement personnalisé sous contrôle médical. Un seul appareil est remis par personne.	1 pièce	723.00	686.85	01.01.2000 01.10.2019 01.10.2021	B P
09.01.01.01.1	L	Électrodes d'aisselle avec sac éponge pour appareil pour iontophorèse Limitation: une seule paire par personne.	1 paire	58.75	52.88	01.01.2000 01.10.2019 01.10.2021	B,C P

09.02 Appareils de neurostimulation

No pos.	L	Dénomination	Quantité / Unité de mesure	Montant-MMR utilisation personnelle	MMR soins	Valable à partir du	Rév.
09.02.01.00.1	L	Appareil de neurostimulation transcutanée électrique (TENS), achat Pour le traitement des douleurs. Limitation: conditions: <ul style="list-style-type: none"> le médecin ou le chiropraticien, ou sur leur mandat le physiothérapeute, doit avoir testé l'efficacité du TENS sur le patient et avoir initié celui-ci à l'utilisation du stimulateur ; le médecin-conseil doit avoir recommandé que le traitement par le patient lui-même est indiqué ; principales indications: <ul style="list-style-type: none"> douleurs provenant d'un névrome, par exemple douleurs localisées déclenchées par une pression au niveau des moignons amputés ; douleurs déclenchées ou aggravées par la stimulation (pression, extension ou stimulation électrique) d'un point névralgique, par exemple douleurs de type sciatique ou syndrome épaule-main ; douleurs provoquées par la compression des nerfs, par exemple douleurs irradiantes persistantes après opération d'une hernie discale ou du canal carpien. 	1 pièce	270.00	256.50	01.01.2018 01.10.2021	C P
09.02.01.00.2	L	Appareil de neurostimulation transcutanée électrique (TENS), location Pour le traitement des douleurs. Location au minimum 10 jours. Limitation: selon pos. 09.02.01.00.1.	location / jour	1.30	1.24	01.01.1996 01.10.2021	P

09.03 Défibrillateur portable (Wearable Cardioverter Defibrillator, WCD)

No pos.	L	Dénomination	Quantité / Unité de mesure	Montant MMR utilisation personnelle	MMR soins	Valable à partir du	Rév.
09.03.01.00.2	L	<p>Gilet avec défibrillateur y c. formation, service d'urgence 24h/24, remise en service. Location max. 30 jours.</p> <p>Pour une continuation d'utilisation au-delà de 30 jours, prise en charge uniquement sur garantie spéciale de l'assureur-maladie qui prend en compte la recommandation du médecin-conseil.</p> <p>Limitation:</p> <ul style="list-style-type: none"> comme mesure thérapeutique provisoire, si l'implantation d'un défibrillateur automatique implantable (DAI) n'est pas possible immédiatement ou chez les patients en attente d'une transplantation cardiaque, et en cas de risque élevé d'arrêt cardiaque subit, notamment en cas de dysfonctionnement ventriculaire, de cardiomyopathie et chez les patients souffrant de myocardite, ou ayant subi un infarctus du myocarde ou une revascularisation chirurgicale ou percutanée, ou ayant une fraction d'éjection du ventricule gauche (FEVG) < 35 % <p>En évaluation jusqu'au 31.12.2021</p>	location / jour	124.00	117.80	01.01.2018 01.01.2019 01.10.2021	C,V V P

09.04 Appareils destinés à la mise en place et à l'application du traitement par tumor treating fields (TTFields).

Les TTFields sont des champs électriques alternés pour le traitement des tumeurs régionales.

No pos.	L	Dénomination	Quantité / Unité de mesure	Montant MMR utilisation personnelle	MMR soins	Valable à partir du	Rév.
09.04.01.00.2	L	TTFields pour le traitement du glioblastome nouvellement diagnostiqué, y compris les gelpads avec isolateurs en céramique pour une résistance à la tension disruptive de minimum 4'000 Volt avec des senseurs thermiques et des générateurs de champs pour le réglage de l'énergie des isolateurs; y compris les prestations de service et des travaux de maintenance	location / mois	14'320.00	13'604.00	01.04.2021 01.10.2021	N P

No pos.	L	Dénomination	Quantité / Unité de mesure	Montant MMR utilisation personnelle	MMR soins	Valable à partir du	Rév.
		<p>Limitations:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Indications <ul style="list-style-type: none"> • Pour l'assuré dès 18 ans • Karnofsky-Performance-Score d'au minimum 70 • Début du traitement: 4-7 semaines après radiochimiothérapie • Uniquement en combinaison avec un traitement de maintenance au témozolomide. • Aucune progression après traitement adjuvant de radiochimiothérapie • Conditions de prise en charge: <ul style="list-style-type: none"> • La prise en charge prend fin en cas de progression tumorale • Pas de prise en charge en cas d'utilisation pour récurrence de glioblastome • Le médecin doit évaluer la compliance après 3 mois (puis régulièrement en cas de poursuite du traitement) ; en cas de compliance inappropriée de l'assuré (non-respect d'une durée de port de l'appareil d'au moins 18 h / jour) le traitement n'est plus pris en charge. • Uniquement sur prescription d'un médecin spécialiste en oncologie médicale • prise en charge uniquement sur garantie spéciale de l'assureur-maladie qui prend en compte la recommandation du médecin-conseil, puis sur renouvellement annuel de la garantie. • Instruction initiale et garantie du traitement (y compris contrôle de la compliance) par le fournisseur • Durée maximale de traitement pris en charge: 2 ans <p>En évaluation jusqu'au 30.06.2024</p>					

10. ACCESSOIRES DE MARCHE

10.01 Cannes

No pos.	L	Dénomination	Quantité / Unité de mesure	Montant MMR utilisation personnelle	MMR soins	Valable à partir du	Rév.
10.01.01.00.1	L	Béquilles pour adultes, poignée ergonomique, achat Limitation: <ul style="list-style-type: none"> MMR soins: Prise en charge uniquement lors de l'utilisation et de la facturation par des infirmières et infirmiers qui exercent à titre indépendant et à leur compte 	1 paire	35.00	29.75	01.07.2017 01.07.2021 01.10.2021	N B C,P
10.01.01.01.1	L	Béquilles pour adultes, poignée anatomique et orthopédique, achat Limitation: <ul style="list-style-type: none"> Nécessité d'une décharge de durée prolongée (au moins 1 mois) MMR soins: Prise en charge uniquement lors de l'utilisation et de la facturation par des infirmières et infirmiers qui exercent à titre indépendant et à leur compte 	1 paire	60.00	51.00	01.07.2017 01.07.2021 01.10.2021	N B C,P
10.01.01.02.1	L	Béquilles pour enfants (béquilles pour personnes de petite taille), achat Limitation: <ul style="list-style-type: none"> MMR soins: Prise en charge uniquement lors de l'utilisation et de la facturation par des infirmières et infirmiers qui exercent à titre indépendant et à leur compte 	1 paire	44.00	37.40	01.01.2018 01.07.2021 01.10.2021	C B C,P
10.01.01.02.2	L	Béquilles pour enfants (béquilles pour personnes de petite taille), location 1 paire Limitation: <ul style="list-style-type: none"> Durée de location maximale 6 semaines, après ce délai, les béquilles sont automatiquement considérées comme la propriété de l'assuré(e). MMR soins: Prise en charge uniquement lors de l'utilisation et de la facturation par des infirmières et infirmiers qui exercent à titre indépendant et à leur compte 	location / jour	1.15	1.04	01.01.2018 01.07.2021 01.10.2021	C B,C C,P

10.02 Compensation de hauteur en cas de plâtres et orthèses

No pos.	L	Dénomination	Quantité / Unité de mesure	Montant MMR utilisation personnelle	MMR soins	Valable à partir du	Rév.
10.02.01.00.1	L	Semelle de compensation de hauteur (comprenant plusieurs hauteurs) en cas de plâtres et orthèses Limitation: 1 pièce par cas	1 pièce	39.00	35.10	01.01.2015 01.01.2021 01.10.2021	N C P

13. AIDES ACOUSTIQUES**13.01 Appareils acoustiques**

No pos.	L	Dénomination	Quantité / Unité de mesure	Montant MMR utilisation personnelle	MMR soins	Valable à partir du	Rév.
13.01.01.00.1		Appareil acoustique Lea rémunération remboursement se fait conformément aux dispositions (dispositions contractuelles, tarif, niveaux d'indication) de l'AVS/AI.				01.07.2001 01.07.2019 01.10.2021	C C,P
13.01.01.01.1		Piles pour appareils acoustiques, alimentation monaurale Si la pose d'un appareil a lieu en cours d'année, les forfaits sont calculés au prorata mensuel à partir de la date de remise de l'appareil (rémunération remboursement à la fin de l'année civile)	par an	60.00	51.00	01.07.2010 01.07.2019 01.10.2021	C C,P
13.01.01.02.1		Piles pour appareils acoustiques, alimentation binaurale Si la pose d'un appareil a lieu en cours d'année, les forfaits sont calculés au prorata mensuel à partir de la date de remise de l'appareil (rémunération remboursement à la fin de l'année civile).	par an	120.00	102.00	01.07.2010 01.07.2019 01.10.2021	C C,P
13.01.01.03.1		Piles, contrôle et entretien pour aides acoustiques implantées (notamment implants cochléaires). Si la pose d'un appareil a lieu en cours d'année, les forfaits sont calculés au prorata mensuel à partir de la date de remise de l'appareil (rémunération remboursement à la fin de l'année civile). Si la dépense est plus élevée, lea rémunération remboursement ne doit pas dépasser le double du plafond mentionné et ne peut avoir lieu qu'avec garantie préalable de l'assureur-maladie.	par an	436.00	414.20	15.07.2015 01.07.2019 01.10.2021	C C C,P

14. APPAREILS D'INHALATION ET DE RESPIRATION

Réparation des appareils en cas d'achat: remboursement rémunération selon les frais, en cas d'utilisation soigneuse sans erreur de la part de l'assuré, après l'échéance de la garantie et uniquement si l'assureur-maladie en a préalablement garanti la prise en charge.

14.01 Thérapie par inhalation

No pos.	L	Dénomination	Quantité / Unité de mesure	Montant MMR utilisation personnelle	MMR soins	Valable à partir du	Reév.
14.01.01.00.1	L	Appareil pour aérosols, achat complet. Y c. nébuliseur d'origine correspondant	1 pièce	195.00	175.50	01.01.1999 01.07.2020	B,C

		<p>Limitation:</p> <ul style="list-style-type: none"> • 1 appareil tous les 5 ans. • MMR soins: Prise en charge uniquement lors de l'utilisation et de la facturation par des infirmières et infirmiers qui exercent à titre indépendant et à leur compte 				01.10.2021	C,P
14.01.01.00.2	L	<p>Appareil pour aérosols, location (y.c. premières instruction et installation), nébuliseur excl.</p> <p>Limitation:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Location max. 90 jours • MMR soins: Prise en charge uniquement lors de l'utilisation et de la facturation par des infirmières et infirmiers qui exercent à titre indépendant et à leur compte 	location / jour	0.20	0.19	01.07.2010 01.07.2020 01.10.2021	B,C C,P
14.01.01.01.3		<p>Nébuliseur (tuyau incl.) pour appareil pour aérosols Pas applicable avec les pos. 14.01.03.00.1 à 14.01.03.02.3</p>	1 pièce	39.45	35.51	15.07.2015 01.07.2020 01.10.2021	B,C P
14.01.01.02.3		<p>Nébuliseur à technologie mesh (générateur d'aérosol et tuyau incl.) pour appareil pour aérosols Pas applicable avec les pos. 14.01.03.00.1 à 14.01.03.02.3</p>	1 pièce	99.65	89.69	01.07.2020 01.10.2021	N P
14.01.01.03.2		<p>Forfait pour la reprise, le nettoyage et la remise en service de l'appareil pour aérosols (pos. 14.01.01.00.2) Cette position fait l'objet d'une rémunération remboursement unique par location en cas de reprise.</p>	Forfait	25.00	23.75	15.07.2015 01.07.2020 01.10.2021	C B,C C,P

14.01.03.00.1	L	Appareil pour aérosols à technologie mesh pour la préparation d'aérosols thérapeutiques spéciaux, achat complet. Y c. nébuliseur d'origine correspondant et générateur d'aérosol Limitation: <ul style="list-style-type: none"> pour l'application de médicaments au niveau des voies respiratoires inférieures. Ceux-ci ne doivent être, selon l'information professionnelle, uniquement approuvés pour une utilisation avec cet appareil pour aérosols spécifique. Uniquement sur prescription d'un médecin spécialiste en pneumologie ou d'un médecin spécialiste en pédiatrie avec formation approfondie en pneumologie pédiatrique (programme de formation postgrade du 1^{er} juillet 2004, révisé le 16 juin 2016) 1 appareil tous les 5 ans 	1 pièce	1'115.00	1'059.25	01.01.2010 01.07.2020 01.07.2021 01.10.2021	B,C C P
14.01.03.00.2	L	Appareil pour aérosols à technologie mesh pour la préparation d'aérosols thérapeutiques spéciaux (reprise et remise en service incl.), location nébuliseur et générateur d'aérosol excl. Limitation: <ul style="list-style-type: none"> pour l'application de médicaments au niveau des voies respiratoires inférieures. Ceux-ci ne doivent être, selon l'information professionnelle, uniquement approuvés pour une utilisation avec cet appareil pour aérosols spécifique. Uniquement sur prescription d'un médecin spécialiste en pneumologie ou d'un médecin spécialiste en pédiatrie avec formation approfondie en pneumologie pédiatrique (programme de formation postgrade du 1^{er} juillet 2004, révisé le 16 juin 2016) 	location/jour	1.00	0.95	01.07.2020 01.07.2021 01.10.2021	N C P
14.01.03.01.3		Nébuliseur et générateur d'aérosol pour appareil à technologie mesh pour la préparation d'aérosols thérapeutiques spéciaux Pas applicable avec les pos. 14.01.01.00.1 à 14.01.01.03.2	1 pièce	130.00	117.00	01.01.2010 01.07.2020 01.10.2021	B, C P
14.01.03.02.3		Générateur d'aérosol pour appareil à technologie mesh pour la préparation d'aérosols thérapeutiques spéciaux Pas applicable avec les pos. 14.01.01.00.1 à 14.01.01.03.2	1 pièce	86.00	77.40	01.01.2010 01.07.2020 01.10.2021	B,C P
14.01.04.00.1	L	Appareil pour aérosols avec technologie FAVORITE* (*FAVORITE=Flow and Volume Regulated Inhalation Technology) Unité de contrôle électronique avec écran, y c. compresseur pour générer l'aérosol, achat	1 pièce	3'658.40	3'475.48	01.01.2012 01.07.2019 01.07.2020	C C

		<p>Limitation:</p> <ul style="list-style-type: none"> pour les indications suivantes: mucoviscidose et dyskinésie ciliaire primaire (DCP) avec pneumonie bactérienne chronique causée par Pseudomonas aeruginosa. Uniquement sur prescription d'un médecin spécialiste en pneumologie ou d'un médecin spécialiste en pédiatrie avec formation approfondie en pneumologie pédiatrique (programme de formation postgrade du 1^{er} juillet 2004, révisé le 16 juin 2016) prise en charge uniquement sur garantie spéciale de l'assureur-maladie qui prend en compte la recommandation du médecin-conseil. La demande de garantie doit contenir l'économie en médicaments inhalés attendue et si cette dernière permet de compenser sur une durée de 5 ans le supplément de prix de l'appareil d'inhalation par rapport à d'autres appareils d'inhalation. max. 1 appareil tous les 5 ans 				01.07.2021 01.10.2021	C C,P
14.01.04.00.2	L	Appareils pour aérosols avec technologie FAVORITE* Limitation: cf. 14.01.04.00.1	Location / jour	2.40	2.28	01.01.2012 01.07.2019 01.07.2020 01.10.2021	C B,C P
14.01.04.01.1		Matériel à usage unique et articles d'hygiène pour appareils pour aérosols avec technologie FAVORITE*: 2 x générateurs d'aérosol étanches à l'air comprimé, n x SMART CARD (carte(s) à puce spécifique(s) des médicaments et des doses - programmation selon la prescription médicale, prix identique, indépendamment du nombre de cartes nécessaires), 1 x filtre à air pour l'unité de contrôle électronique, 1 x clip nasal	par année (prorata)	322.80	290.52	01.01.2012 01.07.2019 01.07.2020 01.10.2021	C C P
14.01.30.10.3		Masque pour appareil pour aérosols	1 pièce	6.00	5.40	01.07.2020 01.10.2021	N P
14.01.30.11.3	L	Masque en silicone pour appareil pour aérosols. Limitation: Pour les assurés présentant une fermeture buccale insuffisante (par ex. enfants avant l'apprentissage de la fermeture buccale) ou avec de multiples invalidités (par exemple en cas de sclérose latérale amyotrophique (SLA))	1 pièce	20.95	18.86	01.08.2016 01.07.2020 01.10.2021	B,C P

14.02 Chambres à expansion pour aérosol-doseur

No pos.	L	Dénomination	Quantité / Unité de mesure	Montant- MMR utilisation personnelle	MMR soins	Valable à partir du	Rév.
14.02.02.00.1		Chambre à expansion pour aérosol-doseur, embout buccal incl.	1 pièce	34.30	30.87	01.01.2016 01.07.2020 01.10.2021	C B,C P
14.02.03.00.1		Chambre à expansion pour aérosol-doseur, masque incl.	1 pièce	38.50	34.65	01.07.2020 01.10.2021	N P
14.02.04.00.1		Masque pour chambre à expansion Applicable pour pos. 14.02.02.00.1	1 pièce	7.90	7.11	01.01.1999 01.07.2020 01.10.2021	B,C P

14.03 Appareils pour éliminer les sécrétions bronchiques

No pos.	L	Dénomination	Quantité / Unité de mesure	Montant- MMR utilisation personnelle	MMR soins	Valable à partir du	Reév.
14.03.01.00.1		Appareil PEP (Positive Expiratory Pressure) pour application d'une pression positive contrôlée	1 pièce	40.00	38.00	01.01.1999 01.10.2020 01.10.2021	B,C P
14.03.05.00.1	L	Appareils respiratoires à seuil variable pour l'entraînement de la force de la musculature inspiratoire OU expiratoire (threshold load), achat Limitation: <ul style="list-style-type: none"> En cas de faiblesse musculaire respiratoire documentée liée à une maladie: trouble ventilatoire restrictif avec une capacité vitale diminuée à la spirométrie, un peak flow réduit, une pression inspiratoire/expiratoire maximale (MIP/MEP) réduite. Chez les enfants, les examens listés peuvent être remplacés par un examen clinique (p. ex. signes indirects comme le thorax en forme de cloche) Prescription uniquement par les médecins spécialistes en pneumologie ou en pédiatrie max. 1 appareil tous les 5 ans 	1 pièce	40.00	38.00	01.10.2020 01.10.2021	N P

14.03.05.01.1	L	Appareils respiratoires à seuil variable pour l'entraînement de la force de la musculature inspiratoire ET expiratoire (threshold load), achat Limitation: selon pos. 14.03.05.00.1	1 pièce	100.00	95.00	01.10.2020 01.10.2021	N P
14.03.15.00.1	L	Insufflateur/exsufflateur mécanique, achat Limitation: <ul style="list-style-type: none"> • Prescription uniquement par les médecins spécialistes en pneumologie ou en pédiatrie avec formation approfondie en pneumologie pédiatrique (programme de formation postgrade du 1^{er} juillet 2004, révisé le 16 juin 2016) ou les centres de paraplégiques • max. 1 appareil tous les 5 ans 	1 pièce	7'900.00	7'505.00	01.10.2020 01.01.2021 01.07.2021 01.10.2021	N C C P
14.03.15.00.2	L	Insufflateur/exsufflateur mécanique y compris la reprise de l'appareil, son nettoyage et sa remise en service, location Limitation: <ul style="list-style-type: none"> • Prescription uniquement par les médecins spécialistes en pneumologie ou en pédiatrie avec formation approfondie en pneumologie pédiatrique (programme de formation postgrade du 1^{er} juillet 2004, révisé le 16 juin 2016) ou les centres de paraplégiques 	location / jour	5.15	4.89	01.01.2018 01.10.2020 01.07.2021 01.10.2021	C P
14.03.15.00.3		Matériel (masque et tube) pour l'insufflateur / exsufflateur mécanique Applicable avec les pos. 14.03.15.00.1 et 14.03.15.00.2	forfait / jour	1.50	1.35	01.10.2020 01.10.2021	N P
14.03.15.02.1	L	Forfait de première installation pour insufflateur/ exsufflateur mécanique, comprenant l'instruction Limitation: <ul style="list-style-type: none"> • Rémunération Remboursement uniquement en cas de réalisation par un technicien du fabricant ou du fournisseur • Applicable avec les pos. 14.03.15.00.1 et 14.03.15.00.2 	forfait	400.00	380.00	01.08.2007 01.10.2020 01.01.2021 01.10.2021	B,C C C,P

14.10 Oxygénothérapie

[...]

Limitation:

Limitation en cas d'oxygénothérapie continue de longue durée:

Prise en charge uniquement sur garantie spéciale de l'assureur-maladie qui prend en compte la recommandation du médecin-conseil. Diagnostic confirmé de maladie chronique des poumons ou des voies respiratoires avec hypo-oxygénation prolongée. Les bases de la prescription sont les lignes directrices de la Société suisse de pneumologie (version du 28.08.2006). La limitation est associée aux conditions suivantes:

- pose de l'indication et prescription par un pneumologue FMH
- analyses répétées des gaz du sang au cours de dernier trimestre qui précède le dépôt de la demande, exécutées au repos dans des conditions cliniquement stables
- examen de la fonction respiratoire par spirométrie durant le mois qui précède la demande
- chez l'enfant de < 7 ans, l'examen de la fonction respiratoire est facultatif, et les analyses des gaz du sang peuvent être remplacées par des méthodes de mesure non invasives (p. ex. Détermination transcutanée de O2 et CO2)
- l'autorisation de **rémunération remboursement** est valable 12 mois au maximum
- en cas de demande de renouvellement de la garantie de **rémunération remboursement**, l'indication et les conditions de traitement seront examinées comme s'il s'agissait d'une première demande
- le manque de collaboration du patient constitue aussi un motif de refus d'octroi de l'autorisation. Si une nouvelle demande de garantie de **rémunération remboursement** est présentée après un tel refus, un avis positif du médecin qui pose l'indication sera remis à l'assureur en ce qui concerne la collaboration du patient.

No pos.	L	Dénomination	Quantité / Unité de mesure	Montant MMR utilisation personnelle	MMR soins	Valable à partir du	Rév.
14.10.00.05.1		Supplément pour livraison en urgence entre 19 h et 22 h	par livraison	54.00	51.30	01.01.2009 01.10.2021	P
14.10.00.06.1		Supplément pour livraison en urgence entre 22 h et 7 h ou le week-end	par livraison	108.00	102.60	01.01.2009 01.10.2021	P
14.10.01.00.2	L	Remplissage des bouteilles d'oxygène comprimé jusqu'à 5 litres compris, y c. matériel à usage unique. Pour l'oxygénothérapie mobile, se référer à pos. 14.10.11.00.2. Limitation: maximum 5 remplissages par mois. Pour une durée de traitement supérieure à un mois, uniquement sur prescription médicale et avec garantie préalable de l'assureur-maladie.	1 remplissage	42.60	40.47	01.07.2012 01.10.2021	P
14.10.02.00.2	L	Remplissage des bouteilles d'oxygène comprimé de plus de 5 litres jusqu'à 10 litres, y c. matériel à usage unique. Limitation: maximum 5 remplissages par mois. Pour une durée de traitement supérieure à un mois, uniquement sur prescription médicale et avec garantie préalable de l'assureur-maladie.	1 remplissage	45.40	43.13	01.07.2012 01.10.2021	P
14.10.03.00.2	L	Remplissage des bouteilles d'oxygène comprimé de plus de 10 litres, y c. matériel à usage unique. Limitation: maximum 5 remplissages par mois. Pour une durée de traitement supérieure à un mois, uniquement sur prescription médicale et avec garantie préalable de l'assureur-maladie.	1 remplissage	42.80	40.66	01.01.2003 01.10.2021	P
14.10.04.00.2	L	Location de bouteille d'oxygène comprimé Toutes tailles et tous modèles, entretien compris. Limitation: pour une durée de traitement supérieure à un mois, uniquement sur prescription médicale et avec garantie préalable de l'assureur-maladie.	location / jour	0.50	0.48	01.07.2012 01.10.2021	P
14.10.04.01.2	L	Bouteille de gaz comprimé monobloc, location (bouteille avec détendeur intégré), toutes tailles et tous modèles. Y c. entretien. Limitation: pour une durée de traitement supérieure à 1 mois, uniquement sur prescription médicale et avec garantie préalable de l'assureur-maladie.	location / jour	0.75	0.71	01.07.2012 01.10.2021	P

No pos.	L	Dénomination	Quantité / Unité de mesure	Montant MMR utilisation personnelle	MMR soins	Valable à partir du	Rév.
14.10.05.00.2	L	Détendeur, location y c. entretien. Limitation: pour une durée de traitement supérieure à 1 mois, uniquement sur prescription médicale et avec garantie préalable de l'assureur-maladie.	location / jour	0.45	0.43	01.01.2001 01.10.2021	P
14.10.06.00.2	L	Chariot, location toutes tailles. Limitation: <ul style="list-style-type: none"> • Pour une durée de traitement supérieure à 1 mois, uniquement sur prescription médicale et avec garantie préalable de l'assureur-maladie. • MMR soins: Prise en charge uniquement lors de l'utilisation et de la facturation par des infirmières et infirmiers qui exercent à titre indépendant et à leur compte 	location / jour	0.25	0.24	01.01.2001 01.10.2021	C,P
14.10.07.00.2		Livraison à domicile des bouteilles de gaz comprimé. Le ramassage d'une bouteille vide n'est pas considéré comme une livraison.	par livraison	38.75	36.81	01.07.2012 01.10.2021	P
14.10.08.00.2		Forfait de premières instructions pour système de gaz comprimé.	forfait	54.00		01.01.2001 01.10.2021	P
14.10.09.00.2		Forfait pour la première installation en cas de livraison à domicile d'un système de gaz comprimé (y c. livraison).	forfait	54.00	51.30	01.01.2003 01.10.2021	P
14.10.10.00.2		Valve économiseuse, location y c. accessoires, matériel à usage unique, livraison et entretien. En cas d'utilisation d'un système mobile d'administration d'oxygène comprimé, se référer à pos. 14.10.11.00.2.	location / jour	1.90	1.81	01.07.1999 01.10.2021	P
14.10.11.00.2	L	Système mobile d'administration d'oxygène comprimé Le montant maximal par mois comprend: la location et le remplissage des bouteilles, le détendeur, la livraison des bouteilles et la valve économiseuse si nécessaire. Limitation: pour une durée de traitement supérieure à 3 mois, la garantie préalable de l'assureur est indispensable. Cette garantie est accordée en cas d'hypoxie d'effort isolée ou pour la mobilité en cas d'oxygénothérapie continue de longue durée selon limitation pos. 14.10.	par mois	225.00	213.75	01.01.2003 01.10.2021	P
14.10.11.01.2		Forfait pour la première installation d'un système mobile d'administration d'oxygène comprimé	forfait	108.00	102.60	01.01.2003 01.10.2021	P

No pos.	L	Dénomination	Quantité / Unité de mesure	Montant MMR utilisation personnelle	MMR soins	Valable à partir du	Rév.
14.10.20.00.1	L	Concentrateur d'oxygène, achat Limitation: <ul style="list-style-type: none"> • Seulement avec garantie préalable de l'assureur. • MMR soins: Prise en charge uniquement lors de l'utilisation et de la facturation par des infirmières et infirmiers qui exercent à titre indépendant et à leur compte 	1 pièce	2'500.00	2'250.00	01.07.2012 01.10.2021	C,P
14.10.20.00.2	L	Concentrateur d'oxygène, location Y c. accessoires, matériel à usage unique, livraison en urgence et entretien. Limitation: <ul style="list-style-type: none"> • Pour une durée de traitement supérieure à trois mois, uniquement sur prescription médicale et avec garantie préalable de l'assureur-maladie. • MMR soins: Prise en charge uniquement lors de l'utilisation et de la facturation par des infirmières et infirmiers qui exercent à titre indépendant et à leur compte 	location / jour	5.40	4.86	01.07.2012 01.10.2021	C,P
14.10.20.01.3		Première installation du concentrateur d'oxygène, livraison comprise.	forfait	180.00	171.00	01.01.2003 01.10.2021	P
14.10.20.90.1		Frais d'entretien pour le concentrateur d'oxygène, y c. matériel à usage unique. A l'achat. A partir de la 2e année.	par année	270.00	256.50	01.01.2003 01.10.2021	P
14.10.25.00.2	L	Concentrateur d'oxygène avec système de remplissage pour bouteilles de gaz comprimé, location. Y c. matériel à usage unique, accessoires, bouteilles de gaz comprimé (minimum 2 pièce), valve économiseuse et entretien. Limitation: <ul style="list-style-type: none"> • Pour une durée de traitement supérieure à 3 mois, seulement avec garantie préalable de l'assureur pour l'oxygénothérapie continue de longue durée, selon limitation pos. 14.10. • MMR soins: Prise en charge uniquement lors de l'utilisation et de la facturation par des infirmières et infirmiers qui exercent à titre indépendant et à leur compte 	location / jour	14.10	13.40	01.01.2003 01.10.2021	C,P

No pos.	L	Dénomination	Quantité / Unité de mesure	Montant MMR utilisation personnelle	MMR soins	Valable à partir du	Rév.
14.10.25.01.2		Forfait pour la première installation d'un concentrateur d'oxygène avec système de remplissage intégré pour les bouteilles de gaz comprimé. Y c. livraison.	forfait	288.00	273.60	01.01.2003 01.10.2021	P
14.10.30.00.2	L	<p>Système pour l'oxygénothérapie avec gaz liquide, location Avec réservoir fixe et réservoir portable, accessoires, matériel jetable, recharges d'oxygène, livraison et entretien.</p> <p>Limitation: les conditions suivantes s'ajoutent à la limitation selon pos. 14.10:</p> <ul style="list-style-type: none"> • mobilité avec sortie quotidienne de plusieurs heures à l'extérieur du domicile de l'assuré • examen clinique; les mesures de l'oxygène effectuées sous charges standardisées (analyses des gaz sanguins ou oxymétrie transcutanée) datant du mois précédant la demande, avec et sans apport d'oxygène et l'évaluation de l'observance thérapeutique prouvent que l'apport en oxygène supplémentaire permet d'obtenir la mobilité nécessaire • si, en raison de changements de situation, les conditions de mobilité mentionnées ne sont plus réunies, la prise en charge des coûts n'est plus garantie même si le délai d'autorisation de 12 mois au maximum n'est pas arrivé à échéance • prise en charge uniquement sur garantie spéciale de l'assureur-maladie qui prend en compte la recommandation du médecin-conseil 	location / mois	774.00	735.30	01.01.2018 01.10.2021	C P
14.10.30.01.2		Forfait pour la première installation (gaz liquide)	forfait	216.00	205.20	01.01.2003 01.10.2021	P

14.11 Appareils destinés au traitement des troubles respiratoires du sommeil

[...]

Indication pour le traitement du syndrome d'apnée du sommeil (SAS) selon le chapitre 3.3 des «Recommandations de la SSSSC pour le diagnostic et le traitement des apnées-hypopnées du sommeil», version du 17.06.2020. Le document peut être consulté à l'adresse suivante: www.bag.admin.ch/ref. Pour la rémunération le remboursement de l'appareil CPAP, de l'appareil de servo-ventilation et de l'appareil bi-level PAP en mode spontané les critères selon les chapitres 4.1 et 6.1 de ces recommandations doivent de plus être remplis.

No pos.	L	Dénomination	Quantité / Unité de mesure	Montant MMR utilisation personnelle	MMR soins	Valable à partir du	Rév.
14.11.00.01.1	L	Orthèse d'avancement mandibulaire réalisé sur mesure par le technicien dentaire Limitation: selon pos. 14.11. les conditions supplémentaires suivantes s'appliquent <ul style="list-style-type: none"> • Prescription également possible par les médecins spécialistes en oto-rhino-laryngologie • max. 1 pièce tous les 3 ans 	1 pièce	730.00	730.00	01.07.2014 01.01.2021 01.10.2021	B,C P
14.11.02.00.1	L	Appareil CPAP, avec système d'humidification, achat Limitation: <ul style="list-style-type: none"> • Rémunération Remboursement uniquement suite à un essai thérapeutique concluant de 3 mois en location • max. 1 appareil tous les 5 ans 	1 pièce	1'223.00	1'161.85	01.01.2017 01.01.2021 01.03.2021 01.10.2021	B C B,C C,P
14.11.02.00.2	L	Appareil CPAP avec système d'humidification, y compris l'entretien et le matériel d'entretien, location	forfait / jour	1.49	1.42	01.07.2012 01.01.2021 01.03.2021 01.10.2021	C B,C P
14.11.02.01.2	L	Forfait pour les trois premiers mois de traitement lors d'une première location d'un appareil CPAP En évaluation jusqu'au 31.12.2021	Forfait / 3 mois	530.00	503.50	01.07.2012 01.01.2021 01.03.2021 01.10.2021	C B,C P
14.11.02.90.1	L	Frais d'entretien y compris matériel d'entretien pour appareil CPAP en cas d'achat	par 2 ans	135.00	128.25	01.01.1999 01.01.2021 01.10.2021	C P
14.11.03.00.2	L	Appareil de servo-ventilation avec système d'humidification, y compris l'entretien et le matériel d'entretien, location	forfait / jour	6.91	6.56	01.03.2021 01.10.2021	N P
14.11.04.00.2	L	Appareil bi-level PAP en mode spontané avec système d'humidification, y compris l'entretien et le matériel d'entretien, location	forfait / jour	2.48	2.36	01.03.2021 01.10.2021	N P

No pos.	L	Dénomination	Quantité / Unité de mesure	Montant MMR utilisation personnelle	MMR soins	Valable à partir du	Rév.
14.11.05.00.1	L	<p>Matériel à usage unique (tubulures, masques, filtres, réservoirs à eau) pour appareil destiné au traitement des troubles respiratoires du sommeil</p> <p>Dans les cas spéciaux médicalement fondés (par exemple chez des assurés pédiatriques) et sur garantie spéciale de l'assureur-maladie qui prend en compte la recommandation du médecin-conseil, des montants de rémunération remboursement plus élevés peuvent être remboursés rémunérés pouvant aller au maximum jusqu'à concurrence du double du montant maximal remboursable rémunérable à chaque fois pour une année.</p> <p>Applicable avec les pos. 14.11.02.00.1, 14.11.02.00.2, 14.11.03.00.2, 14.11.04.00.2</p>	par an	380.00	342.00	01.01.1999 01.01.2021 01.03.2021 01.10.2021	C B,C C,P
14.11.06.00.1	L	<p>Forfait pour l'instruction et l'ajustement initiaux de l'appareil de servo-ventilation et bi-level PAP par un technicien du fabricant ou du fournisseur</p> <p>Limitation:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Forfait pour les 3 premiers mois de traitement • Applicable avec les pos. 14.11.03.00.2 et 14.11.04.00.2 <p>En évaluation jusqu'au 31.12.2021</p>	forfait / 3 mois	530.00	503.50	01.03.2021 01.10.2021	N P

14.12 Appareils de ventilation mécanique à domicile

No pos.	L	Dénomination	Quantité / Unité de mesure	Montant-MMR utilisation personnelle	MMR soins	Valable à partir du	Rév.
14.12.02.00.2	L	Appareil de respiration à deux niveaux de pression, avec régulateur respiratoire et de durée, location	forfait / jour	15.55	14.77	01.01.2001 01.01.2021 01.10.2021	C P
14.12.02.01.3	L	Matériel à usage unique, pour appareil à deux niveaux de pression, avec régulateur respiratoire et de durée Sur demande médicale, les assureurs peuvent, dans des cas particuliers (p. ex. nécessité de masques spéciaux, trachéotomie), autoriser une augmentation des montants rémunérés remboursés chaque fois pour une année.	par an	540.00	486.00	01.01.2001 01.01.2021 01.10.2021	C C,P
14.12.02.90.1		Entretien, pour appareil à deux niveaux de pression, avec régulateur respiratoire et de durée. Les positions peuvent être cumulées dans le temps (p. ex. Un entretien tous les 2 ans pour un montant double de celui mentionné au lieu d'un entretien tous les ans pour le montant mentionné).	par an	405.00	384.75	01.01.2001 01.10.2021	P
14.12.03.00.2	L	Appareil de respiration avec régulateur de durée et de volume, location	forfait / jour	25.20	23.94	01.01.2001 01.01.2021 01.10.2021	C P
14.12.03.01.3		Matériel à usage unique pour appareil avec régulateur de durée et de volume. Sur demande médicale, les assureurs peuvent, dans des cas particuliers (p. ex. nécessité de masques spéciaux, trachéotomie), autoriser une augmentation des montants rémunérés remboursés chaque fois pour une année.	par an	1'260.00	1'134.00	01.07.1999 01.10.2021	C,P
14.12.03.90.1		Entretien, pour appareil avec régulateur de durée et de volume Les positions peuvent être cumulées dans le temps (p. ex. Un entretien tous les 2 ans pour un montant double de celui mentionné au lieu d'un entretien tous les ans pour le montant mentionné).	par an	900.00	855.00	01.07.1999 01.10.2021	P

No pos.	L	Dénomination	Quantité / Unité de mesure	Montant MMR utilisation personnelle	MMR soins	Valable à partir du	Rév.
14.12.05.00.1	L	Ballon de ventilation, achat Limitation: <ul style="list-style-type: none"> max. 1 pièce tous les 5 ans Applicable avec le pos. 14.12.03.00.2 MMR soins: Prise en charge uniquement lors de l'utilisation et de la facturation par des infirmières et infirmiers qui exercent à titre indépendant et à leur compte 	1 pièce	293.65	264.29	01.01.2021 01.10.2021	N C,P
14.12.06.00.1	L	Support mobile pour appareil de ventilation pour les personnes souffrant d'insuffisance ventilatoire dépendantes d'une assistance ventilatoire permanente, achat Limitation: <ul style="list-style-type: none"> Uniquement pour les assurés pédiatriques qui nécessitent un système d'humidification séparé. Un support mobile par personne MMR soins: Prise en charge uniquement lors de l'utilisation et de la facturation par des infirmières et infirmiers qui exercent à titre indépendant et à leur compte 	1 pièce	783.00	704.70	01.01.2021 01.10.2021	N C,P
14.12.06.00.2	L	Support mobile pour appareil de ventilation pour les personnes souffrant d'insuffisance ventilatoire dépendant d'une assistance ventilatoire permanente, location Limitation: <ul style="list-style-type: none"> Uniquement pour les assurés pédiatriques qui nécessitent un système d'humidification séparé. Durée de location maximale 6 mois MMR soins: Prise en charge uniquement lors de l'utilisation et de la facturation par des infirmières et infirmiers qui exercent à titre indépendant et à leur compte 	location / jour	0.80	0.72	01.01.2021 01.10.2021	N C,P

No pos.	L	Dénomination	Quantité / Unité de mesure	Montant MMR utilisation personnelle	MMR soins	Valable à partir du	Rév.
14.12.99.01.2	L	Humidificateur d'air standard, en cas de ventilation non invasive, location Limitation: Pour les appareils de ventilation à domicile sans humidificateur intégré.	location / jour	0.45	0.43	01.07.2012 01.10.2021	P
14.12.99.02.2		Humidificateur d'air spécial pour trachéotomie, location Pour les appareils de ventilation mécanique à domicile.	location / jour	3.60	3.42	01.01.2001 01.10.2021	P

15. AIDES POUR L'INCONTINENCE

15.01 Changes absorbants pour l'incontinence

- Sont compris dans cette catégorie les produits réutilisables ou à usage unique, y compris les alèses et les slips de fixation. Les condoms urinaires ne sont pas compris dans ce chapitre mais sont **rémunérés remboursés** via une position séparée. Les protège-slips, les serviettes hygiéniques et les coquilles urinaires pour l'absorption de pertes en petites quantités sont exclues **de la rémunération du remboursement**. (la définition de l'incontinence figure au chapitre 5 des remarques préliminaires, ch. 15: aides pour l'incontinence).

Limitation:

- À partir d'une incontinence de 100 ml/ 4h au minimum. Une incontinence plus légère n'implique pas de **rémunération remboursement** par l'assurance maladie obligatoire.
- À partir du 41e mois de vie révolu. L'incontinence infantile normale est exclue.

No pos.	L	Dénomination	Quantité / Unité de mesure	<i>Montant-MMR utilisation personnelle</i>	<i>MMR soins</i>	Valable à partir du	Rév.
15.01.01.00.1	L	Moyens absorbants pour l'incontinence moyenne	par an (prorata)	542.00	406.50	01.01.2011 01.04.2019 01.10.2021	B,C P
15.01.02.00.1	L	Moyens absorbants pour l'incontinence sévère	par an (prorata)	1'108.00	831.00	01.01.2011 01.04.2019 01.10.2021	B,C P
15.01.03.00.1	L	Moyens absorbants pour l'incontinence totale Dans les cas spéciaux médicalement fondés (par exemple, troubles du comportement dans le cadre d'une démence, incontinence fécale avec diarrhée chronique) et sur garantie spéciale de l'assureur-maladie qui prend en compte la recommandation du médecin-conseil, des montants de rémunération remboursement plus élevés peuvent être rémunérés remboursés pouvant aller au maximum jusqu'à concurrence du double du montant maximal remboursable rémunérable à chaque fois pour une année, à condition qu'une utilisation adéquate et économique du produit soit assurée.	par an (prorata)	1'579.00	1'263.20	01.01.2011 01.04.2019 01.10.2020 01.10.2021	B,C C C,P

15.01.04 Produits absorbants en cas d'énurésie

No pos.	L	Dénomination	Quantité / Unité de mesure	Montant-MMR utilisation personnelle	MMR soins	Valable à partir du	Rév.
15.01.04.00.1	L	Produits en cas d'énurésie nocturne: alèses et couches. Limitation: pour les enfants âgés de plus de 5 ans	par an (prorata)	105.00	94.50	01.01.2017 01.04.2019 01.10.2021	N B,C P

15.10 Sondes à usage unique

No pos.	L	Dénomination	Quantité / Unité de mesure	Montant-MMR utilisation personnelle	MMR soins	Valable à partir du	Rév.
15.10.01.00.1		Sonde à usage unique, sans lubrifiant Pour l'utilisation de la sonde, un lubrifiant stérile à instiller dans l'urètre est requis séparément.	1 pièce	0.95	0.86	01.01.2005 01.04.2019 01.10.2021	B,C P
15.10.01.01.1		Sonde à usage unique, avec embout flexible Pour l'utilisation de la sonde, un lubrifiant stérile à instiller dans l'urètre est requis séparément.	1 pièce	2.25	2.03	01.01.2005 01.04.2019 01.10.2021	C P
15.10.02.00.1		Sonde à usage unique, avec moyen auxiliaire (revêtement, gel ou solution) pour la lubrification inclus	1 pièce	3.65	3.29	01.01.2005 01.04.2019 01.10.2021	B,C P
15.10.02.01.1		Sonde à usage unique, avec protection contre la contamination (film/revêtement protecteur ou aide à l'insertion) et moyen auxiliaire (revêtement, gel ou solution) pour la lubrification inclus	1 pièce	5.55	5.00	01.01.2005 01.04.2019 01.10.2021	B,C P
15.10.03.00.1		Sonde à usage unique avec collecteur d'urine intégré et moyen auxiliaire (revêtement, gel ou solution) pour la lubrification inclus	1 pièce	7.60	6.84	01.01.2005 01.04.2019 01.10.2021	B,C P
15.10.05.00.1		Sonde à usage unique prête à l'emploi (lubrifiant intégré) La sonde ne nécessite pas de temps de préparation: prête à l'emploi. La couche lubrifiante ne doit pas être activée.	1 pièce	5.35	4.82	01.04.2019 01.10.2021	N P
15.10.06.00.1		Sonde à usage unique prête à l'emploi (lubrifiant intégré) avec collecteur d'urine intégré	1 pièce	7.75	6.98	01.04.2019 01.10.2021	N P
15.10.07.00.1		Sonde à usage unique prête à l'emploi (lubrifiant intégré) avec protection contre la contamination (film/revêtement protecteur ou aide à l'insertion)	1 pièce	5.20	4.68	01.04.2019 01.10.2021	N P

15.11 Sondes à demeure

Limitation: À n'utiliser que si les collecteurs d'urine externes ou les sondes à usage unique ne peuvent pas être utilisés pour des raisons médicales.

No pos.	L	Dénomination	Quantité / Unité de mesure	Montant-MMR utilisation personnelle	MMR soins	Valable à partir du	Rév.
15.11.01.00.1	L	Sonde à ballonnet en latex	1 pièce	2.35	2.12	01.01.1999 01.04.2019 01.10.2021	N B,C P
15.11.03.00.1	L	Sonde à ballonnet en latex avec enduit silicone	1 pièce	4.60	4.14	01.01.1999 01.04.2019 01.10.2021	N B,C P
15.11.04.00.1	L	Sonde à ballonnet en latex avec enduit silicone, modèle enfants	1 pièce	3.35	3.02	01.01.1999 01.04.2019 01.10.2021	N B,C P
15.11.10.00.1	L	Sonde à ballonnet, 100% silicone	1 pièce	14.60	12.41	01.01.1999 01.04.2019 01.10.2021	N B,C P
15.11.11.00.1	L	Sonde à ballonnet, 100% silicone, modèle enfants	1 pièce	15.80	14.22	01.01.1999 01.04.2019 01.10.2021	N B,C P
15.11.15.00.1	L	Sonde à ballonnet avec seringue	1 pièce	11.65	10.49	01.04.2019 01.10.2021	N P
15.11.20.00.1	L	Sonde sus-pubienne	1 pièce	55.70	50.13	01.04.2019 01.10.2021	N P

15.13 Accessoires pour sondes

No pos.	L	Dénomination	Quantité / Unité de mesure	Montant-MMR utilisation personnelle	MMR soins	Valable à partir du	Rév.
15.13.01.00.1		Fermeture pour sonde	1 pièce	0.35	0.32	01.01.1999 01.04.2019 01.10.2021	N B P

No pos.	L	Dénomination	Quantité / Unité de mesure	Montant MMR utilisation personnelle	MMR soins	Valable à partir du	Rév.
15.13.01.01.1		Valve pour sonde	1 pièce	27.10	24.39	01.04.2019 01.10.2021	N P
15.13.03.00.1		Miroir à fixation sur jambe pour auto-sondage urinaire	1 pièce	37.40	35.53	01.01.1997 01.04.2019 01.10.2021	N B P
15.13.03.01.1		Lampe pour miroir pour auto-sondage urinaire	1 pièce	20.65	19.62	01.04.2019 01.10.2021	N P
15.13.03.02.1		Miroir pour auto-sondage urinaire avec lampe	1 pièce	107.00	101.65	01.04.2019 01.10.2021	N P
15.13.05.00.1		Écarteur de jambe	1 pièce	294.00	279.30	01.04.2019 01.10.2021	N P
15.13.06.00.1	L	Poignée pour sonde Limitation: remboursement rémunération seulement en cas de tétraplégie	1 pièce	95.05	90.30	01.04.2019 01.10.2021	N C,P
15.13.07.00.1		Soutien pénien pour le sondage	1 pièce	11.45	10.88	01.04.2019 01.10.2021	N P
15.13.08.00.1	L	Set minimal pour la préparation du site d'insertion de la sonde, sans désinfectant et sans lubrifiant Comprend au minimum des tampons et une alèse stérile Limitation: pour le sondage stérile (sondage à usage unique intermittent ou mise en place d'une sonde à demeure).	1 pièce	2.55	2.17	01.04.2019 01.10.2021	N P
15.13.08.01.1	L	Set complet pour la préparation du site d'insertion de la sonde. Comprend en plus: <ul style="list-style-type: none"> Seringue d'eau distillée/glycérine pour bloquer la sonde Lubrifiant Limitation: pour le sondage stérile (mise en place d'une sonde à demeure)	1 pièce	19.30	16.41	01.04.2019 01.10.2021	N P
15.13.11.00.1		Seringue préremplie (moyen de remplissage du ballonnet de la sonde à demeure)	1 pièce	5.35	4.82	01.04.2019 01.10.2021	N P
15.13.15.00.1		Système de rinçage stérile prêt à l'emploi pour l'entretien de cathéters et pour l'instillation intravésicale, NaCl 0,9% ≥ 100 ml	1 pièce	6.95	5.91	01.01.2014 01.04.2019 01.10.2021	N B P

15.14 Poches à urine de jambe

No pos.	L	Dénomination	Quantité / Unité de mesure	Montant-MMR utilisation personnelle	MMR soins	Valable à partir du	Rév.
15.14.03.00.1		Poche à urine de jambe, avec écoulement, non stérile	1 pièce	1.80	1.62	01.01.1999 01.10.2021	P
15.14.04.00.1		Poche à urine de jambe, avec écoulement, stérile	1 pièce	5.90	5.31	01.01.1999 01.04.2019 01.10.2021	B P
15.14.05.00.1		Poche à urine de jambe, avec écoulement, stérile système fermé, avec chambre compte-gouttes.	1 pièce	4.80	4.32	01.01.1999 01.04.2019 01.10.2021	B,C P
15.14.06.00.1		Poche à urine de jambe, avec écoulement, forme anatomique, non stérile	1 pièce	4.20	3.78	01.08.2007 01.04.2019 01.10.2021	B,C P
15.14.07.00.1		Poche à urine de jambe, avec écoulement, forme anatomique, stérile	1 pièce	5.90	5.31	01.08.2007 01.04.2019 01.10.2021	B,C P
15.14.99.01.1		Sac pour poche de jambe	1 pièce	11.60	9.86	01.01.1996 01.04.2019 01.10.2021	N B,C P
15.14.99.02.1		Fixateurs pour poches à urine	1 paire	14.20	12.78	01.01.1999 01.04.2019 01.10.2021	B P

15.15 Poches à urine de lit

No pos.	L	Dénomination	Quantité / Unité de mesure	Montant-MMR utilisation personnelle	MMR soins	Valable à partir du	Rév.
15.15.01.00.1		Poche à urine de lit, sans écoulement, non stérile	1 pièce	0.95	0.76	01.01.1999 01.10.2021	P

<i>No pos.</i>	<i>L</i>	<i>Dénomination</i>	<i>Quantité / Unité de mesure</i>	<i>Montant</i> <i>MMR utilisation personnelle</i>	<i>MMR soins</i>	<i>Valable à partir du</i>	<i>Rév.</i>
15.15.03.00.1		Poche à urine de lit, avec écoulement, non stérile	1 pièce	1.70	1.36	01.01.1999 01.04.2019 01.10.2021	B P
15.15.04.00.1		Poche à urine de lit, avec écoulement, stérile	1 pièce	3.65	3.29	01.01.1999 01.04.2019 01.10.2021	B P
15.15.99.01.1		Attache pour poche de nuit	1 pièce	5.15	4.64	01.01.1996 01.04.2019 01.10.2021	N B P

15.16 Condomes urinaires/ Etuis péniers + bandes adhésives et produits adhésifs

No pos.	L	Dénomination	Quantité / Unité de mesure	<i>Montant-MMR utilisation personnelle</i>	<i>MMR soins</i>	Valable à partir du	Rév.
15.16.01.00.1		Etui pénien en latex, sans bande adhésive	1 pièce	1.65	1.49	01.01.1998 01.04.2019 01.10.2021	B P
15.16.02.00.1		Etui pénien, adhésif (également pour les produits avec bande adhésive intégrée et auto-adhésifs)	1 pièce	4.00	3.60	01.01.1998 01.04.2019 01.10.2021	B,C P
15.16.99.01.1		Bande adhésive pour étui pénien	1 pièce	1.25	1.13	01.01.1998 01.04.2019 01.10.2021	C P
15.16.99.02.1		Bande adhésive double-face pour étui pénien	1 pièce	2.10	1.89	01.04.2019 01.10.2021	N P
15.16.99.03.1		Tube d'adhésif pour condom urinaire, 28 g	1 pièce	7.25	6.53	01.04.2019 01.10.2021	N P

15.17 Irrigation anale

No pos.	L	Dénomination	Quantité / Unité de mesure	<i>Montant-MMR utilisation personnelle</i>	<i>MMR soins</i>	Valable à partir du	Rév.
15.17.01.00.1		Irrigation anale: système d'irrigation, y compris pompe et consommables	par an (prorata)	3'900.00	3'705.00	01.07.2011 01.04.2019 01.10.2021	B,C P

15.20 Appareils de traitement de l'énurésie

No pos.	L	Dénomination	Quantité / Unité de mesure	Montant MMR utilisation personnelle	MMR soins	Valable à partir du	Rév.
15.20.01.01.2	L	Appareil avertisseur, location Pour le traitement de l'énurésie chez l'enfant. Limitation: à partir de 5 ans	location / jour	0.30	0.29	01.01.2000 01.04.2019 01.10.2021	B,C P

15.30 Pessaires

Les pessaires intravaginaux corrigent la position des organes du bassin et améliorent ainsi la continence.

Les pessaires peuvent être nettoyés à l'eau chaude et utilisés pendant des mois, voire des années. En fonction de la situation et des besoins, différentes formes de pessaires peuvent être utilisées: en anneau, en coque, en coque perforée, en dé, urétraux, etc.

Les pessaires jetables ou utilisables à court terme en mousse, vinyle et/ou cellulose ne peuvent être utilisés selon le matériau qu'une fois ou, après nettoyage à l'eau chaude, pendant plusieurs jours à quelques semaines. Ils sont généralement vendus en emballages de plusieurs.

Les pessaires pour la contraception tels que les pessaires intrautérins ou les diaphragmes sont exclus ~~du remboursement de la rémunération~~.

No pos.	L	Dénomination	Quantité / Unité de mesure	Montant MMR utilisation personnelle	MMR soins	Valable à partir du	Rév.
15.30.01.00.1		Pessaire vaginal En silicone, ou en caoutchouc ; toutes tailles et tous modèles.	1 pièce	55.95	50.36	01.01.2002 01.04.2019 01.10.2021	B P
15.30.01.01.1		Pessaire vaginal En vinyle ; toutes tailles et tous modèles	1 pièce	16.00	14.40	01.04.2019 01.10.2021	N P
15.30.50.00.1		Pessaire jetable ou utilisable à court terme, y compris produits pour réutilisation (jours à quelques semaines) à court terme	1 pièce	9.80	8.33	01.01.2002 01.04.2019 01.10.2021	B,C P

15.40 Tampons anaux

No pos.	L	Dénomination	Quantité / Unité de mesure	Montant MMR utilisation personnelle	MMR soins	Valable à partir du	Rév.
15.40.01.00.1		Tampon anal	1 pièce	6.70	6.03	01.04.2019 01.10.2021	N P

16. ARTICLES POUR CRYOTHÉRAPIE ET / OU THERMOTHÉRAPIE

16.01 Cataplasmes pour cryothérapie et/ou thermothérapie

No pos.	L	Dénomination	Quantité / Unité de mesure	Montant MMR utilisation personnelle	MMR soins	Valable à partir du	Rév.
16.01.01.00.1	L	Cataplasme chaud/froid réutilisable, jusqu'à 300 cm2 Limitation: Max. 2 pièces par an <ul style="list-style-type: none"> MMR soins: Prise en charge uniquement lors de l'utilisation et de la facturation par des infirmières et infirmiers qui exercent à titre indépendant et à leur compte 	1 pièce	10.60	9.54	01.01.1997 01.04.2021 01.10.2021	B,C C,P
16.01.02.00.1	L	Cataplasme chaud/froid réutilisable, plus de 300 cm2 Limitation: <ul style="list-style-type: none"> Max. 2 pièces par an MMR soins: Prise en charge uniquement lors de l'utilisation et de la facturation par des infirmières et infirmiers qui exercent à titre indépendant et à leur compte 	1 pièce	18.90	17.01	01.01.1997 01.04.2021 01.10.2021	B,C C,P

17. ARTICLES POUR TRAITEMENT COMPRESSIF

Ces articles comprennent des produits destinés à une application thérapeutique externe en cas de troubles de la circulation veineuse ou lymphatique et de cicatrices de brûlures.

Les bas anti-thrombose et bas de soutien qui ne satisfont pas aux critères pour les bas médicaux de compression de classe de compression 2 ne sont pas une prestation obligatoire à charge de l'assurance-maladie. D'autres produits n'étant pas à la charge de l'assurance-maladie sont notamment les dispositifs pour traitement compressif destinés à l'amélioration des performances sportives, à la prévention des thromboses lors de voyages ou à l'utilisation préventive en cas de grossesse.

Les stades de l'insuffisance veineuse chronique indiqués dans les limitations se réfèrent à la classification CEAP (classification clinique, étiologique, anatomique et pathologique).

17.02 Bas et collants médicaux de compression, classe de compression 2 (23-32mmHg), à maillage circulaire

Limitation:

Remboursement Rémunération uniquement en cas de remise par un centre ayant un contrat avec l'assureur selon l'article 55 de l'OAMal et remplissant les exigences de qualité nécessaires (en particulier, mesure des jambes, essai et conseils personnalisés concernant la manipulation par du personnel qualifié, contrôle régulier des mesures). Les bas médicaux de compression obtenus grâce à des mesures réalisées par l'assuré lui-même ne sont pas pris en charge.

Pour les indications suivantes:

- Syndrome douloureux des membres inférieurs d'origine veineuse (stades C1, C2, C3 d'après la classification CEAP)
- Insuffisance veineuse chronique aux stades avancés (C3, C4a, C4b, C5, C6)
- Lymphœdème stade 1
- Oedème d'origine cardiogène ou autres œdèmes ayant une cause internistique
- Oedème causé par l'inactivité
- Oedème posttraumatique
- Utilisation postopératoire après intervention orthopédique
- Utilisation postopératoire après intervention au niveau des ganglions lymphatiques

Deux paires de bas de compression par an au maximum.

En cas d'utilisation unilatérale et utilisation de collants: 2 pièces par an au maximum.

En cas d'utilisation postopératoire après chirurgie orthopédique ou chirurgie des ganglions lymphatiques: au maximum 1 paire de bas de compression par an.

À maillage circulaire, sur mesure: prise en charge uniquement s'il est impossible de fournir un bas issu de la fabrication en série via un écart au niveau d'un point de mesure au minimum.

No pos.	L	Dénomination	Quantité / Unité de mesure	<i>Montant-MMR utilisation personnelle</i>	<i>MMR soins</i>	Valable à partir du	Rév.
17.02.01.01.1	L	Bas médical de compression du mollet (A-D), classe de compression 2 (23-32mmHg), à maillage circulaire, fabrication en série	1 paire	69.75	62.78	01.01.1996 01.04.2019	N B,C

No pos.	L	Dénomination	Quantité / Unité de mesure	Montant MMR utilisation personnelle	MMR soins	Valable à partir du	Rév.
		Limitation: selon pos. 17.02.				01.10.2021	P
17.02.01.02.1	L	Bas médical de compression du mollet (A-D), classe de compression 2 (23-32mmHg), à maillage circulaire, sur mesure Limitation: selon pos. 17.02 En évaluation jusqu'au 31.12.2021	1 paire	178.00	160.20	01.04.2019 01.10.2021	N P
17.02.01.03.1	L	Bas médical de compression, moitié de cuisse (A-F), classe de compression 2 (23-32mmHg), à maillage circulaire, fabrication en série Limitation: selon pos. 17.02.	1 paire	99.05	89.15	01.01.1996 01.04.2019 01.10.2021	N B,C P
17.02.01.04.1	L	Bas médical de compression, moitié de cuisse (A-F), classe de compression 2 (23-32mmHg), à maillage circulaire, sur mesure Limitation: selon pos. 17.02. En évaluation jusqu'au 31.12.2021	1 paire	243.00	218.70	01.04.2019 01.10.2021	N P
17.02.01.05.1	L	Bas médical de compression, cuisse entière (A-G), classe de compression 2 (23-32mmHg), à maillage circulaire, fabrication en série Limitation: selon pos. 17.02	1 paire	100.20	90.18	01.01.1996 01.04.2019 01.10.2021	N B,C P
17.02.01.06.1	L	Bas médical de compression, cuisse entière (A-G), classe de compression 2 (23-32mmHg), à maillage circulaire, sur mesure Limitation: selon pos. 17.02. En évaluation jusqu'au 31.12.2021	1 paire	245.00	220.50	01.04.2019 01.10.2021	N P
17.02.01.07.1	L	Collants médicaux de compression (A-T), classe de compression 2 (23-32mmHg), à maillage circulaire, fabrication en série Limitation: selon pos. 17.02	1 pièce	109.50	98.55	01.01.1996 01.04.2019 01.10.2021	N B,C P
17.02.01.08.1	L	Collants médicaux de compression (A-T), classe de compression 2 (23-32mmHg), à maillage circulaire, sur mesure Limitation: selon pos. 17.02.	1 pièce	290.00	261.00	01.04.2019 01.10.2021	N P

No pos.	L	Dénomination	Quantité / Unité de mesure	Montant MMR utilisation personnelle	MMR soins	Valable à partir du	Rév.
		En évaluation jusqu'au 31.12.2021					
17.02.01.09.1	L	Collants médicaux de compression (A-TU Maternity), classe de compression 2 (23-32mmHg), à maillage circulaire, fabrication en série Limitation: selon pos. 17.02.	1 pièce	155.00	147.25	01.04.2019 01.10.2021	N P
17.02.01.10.1	L	Collants médicaux de compression (A-TU Maternity), classe de compression 2 (23-32mmHg), à maillage circulaire, sur mesure Limitation: selon pos. 17.02. En évaluation jusqu'au 31.12.2021	1 pièce	301.00	285.95	01.04.2019 01.10.2021	N P
17.02.01.11.1	L	Manchon médical de compression pour les bras, classe de compression 2 (23-32 mmHg), à maillage circulaire, fabrication en série Limitation: selon pos. 17.02	1 pièce	43.85	41.66	01.07.2019 01.10.2021	N P
17.02.01.12.1	L	Manchon médical de compression pour les bras, classe de compression 2 (23-32 mmHg), à maillage circulaire, sur mesure Limitation: selon pos. 17.02	1 pièce	74.25	70.54	01.07.2019 01.10.2021	N P

17.03 Bas et collants médicaux de compression (MKS), classes de compression 3 et 4 (≥ 34mmHg), à maillage circulaire

Limitation:

Rémunération Remboursement uniquement en cas de remise par un centre ayant un contrat avec l'assureur selon l'article 55 de l'OAMal et remplissant les exigences de qualité nécessaires (en particulier, mesure des jambes, essai et conseils personnalisés concernant la manipulation par du personnel qualifié, contrôle régulier des mesures). Les bas médicaux de compression obtenus grâce à des mesures réalisées par l'assuré lui-même ne sont pas pris en charge.

Pour l'indications suivante: Insuffisance veineuse chronique à un stade avancé (C3, C4a, C4b, C5, C6)

Deux paires de bas de compression par an au maximum.

En cas d'utilisation unilatérale et utilisation de collants: 2 pièces par an au maximum.

À maillage circulaire, sur mesure: prise en charge uniquement s'il est impossible de fournir un bas issu de la fabrication en série via un écart au niveau d'un point de mesure au minimum.

No pos.	L	Dénomination	Quantité / Unité de mesure	Montant MMR utilisation personnelle	MMR soins	Valable à partir du	Rév.
17.03.01.01.1	L	Bas médical de compression du mollet (A-D), classes de compression 3 et 4 (\geq 34mmHg), à maillage circulaire, fabrication en série Limitation: selon pos. 17.03	1 paire	74.90	67.41	01.01.1996 01.04.2019 01.10.2021	N B,C P
17.03.01.02.1	L	Bas médical de compression du mollet (A-D), classes de compression 3 et 4 (\geq 34mmHg), à maillage circulaire, sur mesure Limitation: selon pos. 17.03 En évaluation jusqu'au 31.12.2021	1 paire	182.00	172.90	01.04.2019 01.10.2021	N P
17.03.01.03.1	L	Bas médical de compression, moitié de cuisse (A-F), classes de compression 3 et 4 (\geq 34mmHg), à maillage circulaire, fabrication en série Limitation: selon pos. 17.03	1 paire	86.65	77.99	01.01.1996 01.04.2019 01.10.2021	N B,C P
17.03.01.04.1	L	Bas médical de compression, moitié de cuisse (A-F), classes de compression 3 et 4 (\geq 34mmHg), à maillage circulaire, sur mesure Limitation: selon pos. 17.03 En évaluation jusqu'au 31.12.2021	1 paire	243.00	230.85	01.04.2019 01.10.2021	N P
17.03.01.05.1	L	Bas médical de compression, cuisse entière (A-G), classes de compression 3 et 4 (\geq 34mmHg), à maillage circulaire, fabrication en série Limitation: selon pos. 17.03.	1 paire	105.45	94.91	01.01.1996 01.04.2019 01.10.2021	N B,C P
17.03.01.06.1	L	Bas médical de compression, cuisse entière (A-G), classes de compression 3 et 4 (\geq 34mmHg), à maillage circulaire, sur mesure Limitation: selon pos. 17.03 En évaluation jusqu'au 31.12.2021	1 paire	283.00	268.85	01.04.2019 01.10.2021	N P
17.03.01.07.1	L	Collants médicaux de compression (A-T), classes de compression 3 et 4 (\geq 34mmHg), à maillage circulaire, fabrication en série Limitation: selon pos. 17.03	1 pièce	130.00	117.00	01.01.1996 01.04.2019 01.10.2021	N B,C P

No pos.	L	Dénomination	Quantité / Unité de mesure	Montant MMR utilisation personnelle	MMR soins	Valable à partir du	Rév.
17.03.01.08.1	L	Collants médicaux de compression (A-T), classes de compression 3 et 4 (≥ 34mmHg), à maillage circulaire, sur mesure Limitation: selon pos. 17.03 En évaluation jusqu'au 31.12.2021	1 pièce	292.00	277.40	01.04.2019 01.10.2021	N P
17.03.01.10.1	L	Manchon médical de compression pour les bras, classes de compression 3 et 4 (≥ 34 mmHg), à maillage circulaire, sur mesure Limitation: selon pos. 17.03	1 pièce	80.25	76.24	01.07.2019 01.10.2021	N P

17.05 Bas de compression spéciaux

No pos.	L	Dénomination	Quantité / Unité de mesure	Montant MMR utilisation personnelle	MMR soins	Valable à partir du	Rév.
17.05.01.00.1	L	Système de bas de compression pour demi-jambes, pour le traitement de l'ulcère veineux 1 ensemble comprenant 1 bas et 2 parties inférieures Limitation: 2 ensembles par jambe atteinte et par année. Pour les indications suivantes: <ul style="list-style-type: none"> • Ulcère veineux (stade C6) • Insuffisance veineuse chronique, stade C5, lorsqu'un état cutané particulièrement vulnérable l'exige et que des bas médicaux de contention (selon les chapitres 17.02 à 17.03) ne peuvent pas être utilisés 	1 ensemble	96.60	86.94	01.01.2003 01.04.2019 01.10.2021	B,C P

17.12 Dispositifs d'aide à la mise en place

17.12.01 Dispositifs d'aide à la mise en place de bas médicaux de compression

Les dispositifs mécaniques d'aide à la mise en place de bas médicaux de compression sont des produits qui permettent aux assurés de mettre et d'enlever seuls leurs bas ou collants de compression.

Limitation:

Rémunération Remboursement à condition que le/a patient(e) ne soit pas en mesure de mettre ou d'enlever ses bas de compression seul(e).

Rémunération Remboursement uniquement en cas de remise par un centre ayant un contrat avec l'assureur selon l'article 55 de l'OAMal et remplissant les exigences de qualité nécessaires (en particulier, présentation de différents articles de divers fabricants dans le cadre d'un conseil personnalisé, du moment qu'il n'y a pas de prescription pour un produit particulier ; instructions pratiques concernant l'utilisation).

Les gants sont exclus de la prise en charge.

No pos.	L	Dénomination	Quantité / Unité de mesure	Montant-MMR utilisation personnelle	MMR soins	Valable à partir du	Rév.
17.12.01.00.1	L	Dispositif d'aide à la mise en place de bas médicaux de contention Aide au glissement Limitation: selon pos. 17.12.01	1 pièce	39.00		01.04.2019 01.10.2021	N P
17.12.01.01.1	L	Dispositif d'aide à la mise en place de bas médicaux de contention Cadre / manchette circulaire Limitation: selon pos. 17.12.01 et Rémunération Remboursement seulement si le patient ne peut pas utiliser l'aide au glissement en raison d'une mobilité réduite.	1 pièce	92.10		01.04.2019 01.10.2021	N C,P

17.15 Bandages compressifs sur mesure, à maillage rectiligne

Les bandages compressifs à maillage rectiligne sont faits sur mesure et varient quant au nombre de mailles par rangée. Les différents composants du bas de contention sont fabriqués séparément puis cousus ensemble pour former un bas. Le tissu des bas et bandages compressifs à maillage rectiligne est relativement peu extensible et exerce une forte pression. En conséquence, les produits de compression à maillage rectiligne fournissent une pression plus élevée que ceux à maillage circulaire.

Limitation:

Pour les indications suivantes:

- Lymphoedème (stades 2-3)
- Lymphoedème avec une composante artérielle (MAOP)
- Oedème du bas abdomen/génital
- Oedème de la paroi thoracique/poitrine
- Lipoedème (stades 2-3)
- Lipo-lymphoedème (stades 2-3)
- Phlébo-lymphoedème (stades 2-3)
- Oedème causé par l'inactivité lorsque la forme ou le volume de la jambe le nécessite
- Oedème chronique après un geste de revascularisation
- Insuffisance veineuse chronique aux stades C5/6, si un produit à maillage circulaire n'est pas possible en raison de la masse de la jambe
- Insuffisance veineuse chronique chez les patients immobilisés à long terme
- Prise en charge d'une chéloïde
- Traitement des cicatrices après brûlures, brûlures dues à un ébouillement ou interventions chirurgicales

No pos.	L	Dénomination	Quantité / Unité de mesure	Montant-MMR utilisation personnelle	MMR soins	Valable à partir du	Rév.
17.15.01.00.1	L	Bandage compressif pour la jambe (sans/avec pelotes), sur mesure, à maillage rectiligne Rémunération Remboursement selon les positions du contrat tarifaire ASTO, version du 1 ^{er} octobre 2020, valeur du point Fr. 1.00, TVA en plus. Limitation: selon pos. 17.15				01.01.2017 01.04.2019 01.07.2019 01.07.2021 01.10.2021	C C C C,P
17.15.02.00.1	L	Bandage compressif pour la main (sans/avec pelotes), sur mesure, à maillage rectiligne Rémunération Remboursement selon les positions du contrat tarifaire ASTO, version du 1 ^{er} octobre 2020, valeur du point Fr. 1.00, TVA en plus. Limitation: selon pos. 17.15				01.01.2017 01.04.2019 01.07.2019 01.07.2021 01.10.2021	C C C C,P

17.15.03.00.1	L	Bandage compressif pour le bras (sans/avec pelotes), sur mesure, à maillage rectiligne Rémunération Remboursement selon les positions du contrat tarifaire ASTO, version du 1 ^{er} octobre 2020, valeur du point Fr. 1.00, TVA en plus. Limitation: selon pos. 17.15				01.01.2017 01.04.2019 01.07.2019 01.07.2021 01.10.2021	C C C C C,P
17.15.04.00.1	L	Bandage compressif pour le tronc (sans/avec pelotes), sur mesure, à maillage rectiligne Rémunération Remboursement selon les positions du contrat tarifaire ASTO, version du 1 ^{er} octobre 2020, valeur du point Fr. 1.00, TVA en plus. Limitation: selon pos. 17.15				01.01.2017 01.04.2019 01.07.2019 01.07.2021 01.10.2021	C C C C C,P
17.15.05.00.1	L	Bandage compressif pour la tête/le cou (sans/avec pelotes), sur mesure, à maillage rectiligne Rémunération Remboursement selon les positions du contrat tarifaire ASTO, version du 1 ^{er} octobre 2020, valeur du point Fr. 1.00, TVA en plus. Limitation: selon pos. 17.15				01.01.2017 01.04.2019 01.07.2019 01.07.2021 01.10.2021	C C C C C,P

17.20 Appareils pour le traitement compressif

Réparation des appareils dans le système d'achat: prise en charge des demandes en cas d'utilisation soigneuse, sans faute personnelle, après expiration de la garantie et seulement après accord préalable de l'assureur.

17.20.01 Appareils pour la compression pneumatique intermittente (CPI)

La compression pneumatique intermittente fonctionne avec des appareils électriques fournissant une pression alternée. L'air est pompé de manière intermittente, c'est-à-dire en alternant la pression et la détente, dans des manchettes contenant des compartiments à air qui se chevauchent. La pression et la dépression sont ensuite réglées en termes de temps et de quantité.

Elle est utilisée en tant que traitement d'appoint pour les états de stase, les lymphoedèmes sévères ou les oedèmes sévères des extrémités, pour lesquels un traitement compressif en continu est nécessaire et sans qu'un drainage suffisant n'ait pu être obtenu via l'utilisation de bas ou collants de contention ou de bandages compressifs.

Limitation:

- Effet thérapeutique insuffisant malgré une thérapie compressive conventionnelle entièrement développée
- ou impossibilité de réaliser une thérapie conventionnelle (contre-indications préexistantes) et
- utilisation à long terme prévue (les frais de location pour une thérapie récurrente à court terme ne sont pas soumis à l'obligation de prise en charge) et
- la prescription précise les différents paramètres de traitement (force de compression, temps d'inflation/de déflation) et
- pour les indications suivantes:

- Insuffisance veineuse chronique, stades C4 – C6
- Lymphoedème, stades II-III (lymphoedème primaire et secondaire)

No pos.	L	Dénomination	Quantité / Unité de mesure	Montant-MMR utilisation personnelle	MMR soins	Valable à partir du	Rév.
17.20.01.00.1	L	Appareil pour compression pneumatique intermittente, système à 10-12 compartiments (sans manchette), achat Limitation: Prise en charge uniquement sur garantie spéciale de l'assureur-maladie qui prend en compte la recommandation du médecin-conseil et Si une réduction de volume de ≥ 100 ml (calcul du volume de l'oedème en mesurant la circonférence selon Kuhnke ou au moyen de mesures optoélectroniques avant et après l'essai thérapeutique) et une amélioration de la qualité de vie peuvent être obtenues dans le cadre d'un essai thérapeutique. Maximum 1 appareil tous les 5 ans	1 pièce	2'600.00	2'470.00	01.04.2019 01.10.2021	N P
17.20.01.00.2	L	Appareil (système à 10-12 compartiments) pour compression pneumatique intermittente (sans manchette), location, y compris nettoyage lors de la restitution Location uniquement pour évaluation thérapeutique en vue d'un achat ultérieur. Durée de location maximale de 3 mois. Limitation: selon pos.: 17.20.01	location / jour	2.60	2.47	01.01.1996 01.04.2019 01.10.2021	N B,C P
17.20.01.00.3		Accessoire (manchette) pour compression pneumatique intermittente, achat (système à 10-12 compartiments) Maximum 1 manchette tous les 5 ans	1 pièce	520.00	468.00	01.04.2019 01.10.2021	N P
17.20.01.01.1	L	Appareil pour compression pneumatique intermittente, système à 4-8 compartiments (sans manchette), achat Limitation: Prise en charge uniquement sur garantie spéciale de l'assureur-maladie qui prend en compte la recommandation du médecin-conseil et Si une réduction de volume de ≥ 100 ml (calcul du volume de l'oedème en mesurant la circonférence selon Kuhnke ou au moyen de mesures optoélectroniques avant et après l'essai thérapeutique) et une amélioration de la qualité de vie peuvent être obtenues dans le cadre d'un essai thérapeutique.	1 pièce	1'450.00	1'377.50	01.04.2019 01.10.2021	N P

No pos.	L	Dénomination	Quantité / Unité de mesure	Montant MMR utilisation personnelle	MMR soins	Valable à partir du	Rév.
		Maximum 1 appareil tous les 5 ans					
17.20.01.01.2	L	Appareil (système à 4-8 compartiments) pour compression pneumatique intermittente (sans manchette), location, y compris nettoyage lors de la restitution Location uniquement pour évaluation thérapeutique en vue d'un achat ultérieur. Durée de location maximale de 3 mois. Limitation: selon pos.: 17.20.01	location / jour	1.85	1.76	01.04.2019 01.10.2021	N P
17.20.01.01.3		Accessoire (manchette) pour compression pneumatique intermittente, achat (système à 4-8 compartiments) Maximum 1 manchette tous les 5 ans	1 pièce	270.00	243.00	01.04.2019 01.10.2021	N P

17.30 Bandages compressives

Pour les formats / poids / volumes spéciaux non mentionnés, la contribution maximale est déterminée en fonction du format / poids / volume le plus proche. Les formats / poids / volumes situés entre deux positions sont assignés à la position inférieure.

17.30.01 Bandes compressives

17.30.01a Bandes élastiques, compressives, extensibilité courte

Bandes élastiques avec une extensibilité courte (extensibilité: max. 100%) pour une thérapie compressive.

No pos.	L	Dénomination	Quantité / Unité de mesure	Montant -MMR utilisation personnelle	MMR soins	Valable à partir du	Rév.
17.30.01.01.1		Bandes élastiques, compressives, extensibilité courte Largeur 6 cm x 5 m	1 pièce	7.25	5.80	01.10.2018 01.10.2021	N P
17.30.01.02.1		Bandes élastiques, compressives, extensibilité courte Largeur 8 cm x 5 m	1 pièce	9.95	7.46	01.10.2018 01.10.2021	N P
17.30.01.03.1		Bandes élastiques, compressives, extensibilité courte Largeur 10 cm x 5 m	1 pièce	12.05	9.04	01.10.2018 01.10.2021	N P
17.30.01.04.1		Bandes élastiques, compressives, extensibilité courte Largeur 12 cm x 5 m	1 pièce	14.00	11.90	01.10.2018 01.10.2021	N P

17.30.01b Bandes élastiques, compressives, extensibilité longue

Bandes à élasticité permanente avec une extensibilité longue (extensibilité supérieure à 150%), adéquates pour bandages compressifs, de soutien et de soulagement.

No pos.	L	Dénomination	Quantité / Unité de mesure	Montant -MMR utilisation personnelle	MMR soins	Valable à partir du	Rév.
17.30.01.10.1		Bandes élastiques, compressives, extensibilité longue Largeur 8 cm x 7 m	1 pièce	14.70	13.97	01.10.2018 01.10.2021	N P
17.30.01.11.1		Bandes élastiques, compressives, extensibilité longue Largeur 10 cm x 7 m	1 pièce	19.05	18.10	01.10.2018 01.10.2021	N P
17.30.01.12.1		Bandes élastiques, compressives, extensibilité longue Largeur 12 cm x 7 m	1 pièce	20.80	19.76	01.10.2018 01.10.2021	N P
17.30.01.13.1		Bandes élastiques, compressives, extensibilité longue Largeur 15 cm x 7 m	1 pièce	27.20	25.84	01.10.2018 01.10.2021	N P

17.30.01c Bandes à la pâte de zinc

Bandes à la pâte de zinc prêtes à l'emploi pour la confection d'un pansement semi-rigide utilisé comme pansement permanent.

No pos.	L	Dénomination	Quantité / Unité de mesure	Montant-MMR utilisation personnelle	MMR soins	Valable à partir du	Rév.
17.30.01.20.1		Bandes à la pâte de zinc Longueur 5 m, largeur env. 9 cm	1 pièce	13.65	12.29	01.10.2018 01.04.2019 01.10.2021	N B P
17.30.01.21.1		Bandes à la pâte de zinc Longueur 7 m, largeur env. 9 cm	1 pièce	18.60	15.81	01.10.2018 01.04.2019 01.10.2021	N B P
17.30.01.22.1		Bandes à la pâte de zinc Longueur 9 m, largeur env. 9 cm	1 pièce	24.95	21.21	01.10.2018 01.04.2019 01.10.2021	N B P

17.30.05 Rembourrage

17.30.05a Rembourrage tubulaire en tissu-éponge

Tissu-éponge tubulaire pour le rembourrage des bandes compressives. Assure une répartition uniforme de la pression, ménage les régions sensibles à la pression, évite les constriction et peut compenser de légères erreurs d'enroulement.

Limitation: Non cumulable avec les bandes de rembourrage.

No pos.	L	Dénomination	Quantité / Unité de mesure	Montant-MMR utilisation personnelle	MMR soins	Valable à partir du	Rév.
17.30.05.01.1		Rembourrage tubulaire en tissu-éponge, 4 cm	par mètre	2.75	2.48	01.10.2018 01.10.2021	N P
17.30.05.02.1		Rembourrage tubulaire en tissu-éponge, 6 cm	par mètre	6.30	5.67	01.10.2018 01.10.2021	N P
17.30.05.03.1		Rembourrage tubulaire en tissu-éponge, 8 cm	par mètre	7.10	6.39	01.10.2018 01.10.2021	N P
17.30.05.04.1		Rembourrage tubulaire en tissu-éponge, 10 cm	par mètre	5.05	4.55	01.10.2018 01.10.2021	N P

17.30.05b Bande de rembourrage, matériau naturel ou synthétique

Limitation: Non cumulable avec les rembourrages tubulaires en tissu-éponge.

No pos.	L	Dénomination	Quantité / Unité de mesure	Montant-MMR utilisation personnelle	MMR soins	Valable à partir du	Rév.
17.30.05.10.1		Bande de rembourrage Largeur 5 cm	par mètre	0.45	0.41	01.10.2018 01.10.2021	N P
17.30.05.11.1		Bande de rembourrage Largeur 7.5 cm	par mètre	0.70	0.63	01.10.2018 01.10.2021	N P
17.30.05.12.1		Bande de rembourrage Largeur 10 cm	par mètre	1.00	0.85	01.10.2018 01.10.2021	N P
17.30.05.13.1		Bande de rembourrage Largeur 15 cm	par mètre	1.30	1.17	01.10.2018 01.10.2021	N P

17.30.15 Accessoires pour traitement compressif

17.30.15a Coussinet

Accessoires pour le rembourrage des surfaces du corps concaves, telles que l'espace rétromalléolaire, afin d'obtenir une pression efficace.

No pos.	L	Dénomination	Quantité / Unité de mesure	Montant-MMR utilisation personnelle	MMR soins	Valable à partir du	Rév.
17.30.15.00.1	L	Coussinet en mousse Limitation: Applicable seulement en combinaison avec une thérapie de compression	1 pièce	4.95	4.46	01.10.2018 01.10.2021	N P

21. SYSTÈMES DE MESURE DES ÉTATS ET DES FONCTIONS DE L'ORGANISME

Réparation des appareils en cas d'achat: ~~remboursement~~ rémunération selon les frais, en cas d'utilisation soigneuse sans erreur de la part de l'assuré, après l'échéance de la garantie et uniquement si l'assureur-maladie en a préalablement garanti la prise en charge.

[...]

21.01 Respiration et circulation

No pos.	L	Dénomination	Quantité / Unité de mesure	Montant-MMR utilisation personnelle	MMR soins	Valable à partir du	à Réév.
21.01.04.00.1	L	<p>Pulsoxymètre, achat</p> <p>Limitation</p> <ul style="list-style-type: none"> • Au moins une des conditions suivantes doit être remplie: <ul style="list-style-type: none"> • Assuré sous oxygénothérapie • Assuré sous ventilation invasive ou non invasive en raison d'une insuffisance d'expectoration (pour la détection précoce de la stase sécrétoire) • Assuré avec une atteinte respiratoire dans le cadre d'une maladie neuromusculaire • Max. 1 appareil tous les 5 ans 	1 pièce	50.50	Catégorie A	01.10.2020 01.10.2021	N P
21.01.04.01.1	L	<p>Pulsoxymètre pour surveillance ambulatoire à domicile de patients Covid-19 en phase aiguë, achat</p> <p>Limitation:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Uniquement pour les patients Covid-19 présentant au moins un des critères suivants: <ul style="list-style-type: none"> ○ Grossesse en cours ○ Maladie préexistante susceptible de favoriser une forme sévère de Covid-19 (hypertension artérielle; maladies cardio-vasculaires; diabète; maladies chroniques des voies respiratoires; cancer; faiblesse immunitaire due à une maladie ou à un traitement; obésité de degré III [morbide, BMI ≥ 40 kg/m²]) ○ Handicap physique important dû au Covid-19, la seule alternative possible étant une hospitalisation • Max. 1 appareil par assuré • Non applicable avec les pos. 21.01.04.00.1 et 21.01.04.02.1 <p>En évaluation jusqu'au 30.6.2022</p>	1 pièce	50.50		01.06.2021 01.10.2021	N P
21.01.04.02.1	L	<p>Surveillance ambulatoire à domicile de patients Covid-19 en phase aiguë, consistant en:</p>	forfait	280.00		01.06.2021 01.10.2021	N P

		<ul style="list-style-type: none"> • Remise d'un pulsoxymètre et mesure régulière par la personne à surveiller • Transmission des données en temps réel à une centrale d'alarme et consultation des données par le médecin traitant • Surveillance permanente par la centrale d'alarme (24 h sur 24, 7 jours sur 7) des valeurs mesurées • Collaboration avec un médecin de piquet (disponible 24 h sur 24, 7 jours sur 7) <p>La transmission complète des données et leur traitement doivent avoir lieu en Suisse. Les personnes surveillées doivent être informées de façon transparente des données saisies. Les données doivent être supprimées à la fin du monitoring; elles peuvent tout au plus être utilisées, sous une forme anonymisée, pour des analyses statistiques.</p> <p>Limitation:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Durée de la surveillance selon indication médicale, mais de 7 jours au minimum, à moins que le patient doive être hospitalisé avant • Uniquement pour les patients Covid-19 présentant au moins un des critères suivants: <ul style="list-style-type: none"> ○ Grossesse en cours ○ Maladie préexistante susceptible de favoriser une forme sévère de Covid-19 (hypertension artérielle; maladies cardio-vasculaires; diabète; maladies chroniques des voies respiratoires; cancer; faiblesse immunitaire due à une maladie ou à un traitement; obésité de degré III [morbide, BMI \geq 40 kg/m²]) ☞ Handicap physique important dû au Covid-19, la seule alternative possible étant une hospitalisation • Non applicable avec la pos. 21.01.04.01.1 <p>En évaluation jusqu'au 30.6.2022</p>					
21.01.05.00.1	L	Moniteur de surveillance de la saturation en oxygène et de l'activité cardiaque (incluant les fonctions d'alarme et d'enregistrement), avec pulsoxymètre externe, achat	1 pièce	1'450.00	1'377.50	01.10.2020 01.07.2021 01.10.2021	N C P

		<p>Limitation:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Uniquement pour les enfants en assistance ventilatoire, les enfants avec une oxygénothérapie ou les enfants avec un risque de mortalité accru (p. ex. épilepsie, malformation cardiaque). • Prescription uniquement par les médecins spécialistes en pédiatrie avec formation approfondie en pneumologie pédiatrique (programme de formation postgrade du 1^{er} juillet 2004, révisé le 16 juin 2016), en néonatalogie (programme de formation postgrade du 5 mars 2015, révisé le 16 juin 2016) ou en cardiologie pédiatrique (programme de formation postgrade du 1^{er} juillet 2004, révisé le 16 juin 2016). 					
21.01.05.00.2	L	<p>Moniteur de surveillance de la saturation en oxygène et de l'activité cardiaque (incluant les fonctions d'alarme et d'enregistrement), avec pulsoxymètre externe, location</p> <p>Limitation:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Uniquement pour les enfants en assistance ventilatoire, les enfants avec une oxygénothérapie ou les enfants avec un risque de mortalité accru (p. ex. syndrome de la mort subite du nourrisson, épilepsie, malformation cardiaque). • Prescription uniquement par les médecins spécialistes en pédiatrie avec formation approfondie en pneumologie pédiatrique (programme de formation postgrade du 1^{er} juillet 2004, révisé le 16 juin 2016), en néonatalogie (programme de formation postgrade du 5 mars 2015, révisé le 16 juin 2016) ou en cardiologie pédiatrique (programme de formation postgrade du 1^{er} juillet 2004, révisé le 16 juin 2016). 	location / jour	1.45	1.38	01.10.2020 01.07.2021 01.10.2021	N C P
21.01.05.01.1		<p>Matériel à usage unique (senseurs) pour moniteur de surveillance de la saturation en oxygène et de l'activité cardiaque (incluant les fonctions d'alarme et d'enregistrement), avec pulsoxymètre externe</p> <p>Applicable avec les pos. 21.01.05.00.1 et 21.01.05.00.2</p>	forfait / jour	4.40	3.96	01.10.2020 01.10.2021	N P
21.01.06.00.2	L	<p>Moniteur de surveillance de l'activité respiratoire, cardiaque et électrocardiographique (incluant les fonctions d'alarme et d'enregistrement), avec pulsoxymètre externe et appareil à électrocardiogramme, location</p> <p>Limitation:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Uniquement pour les enfants en assistance ventilatoire, les enfants avec une oxygénothérapie ou les enfants avec un risque de mortalité accru (p. 	location / jour	5.80	5.51	01.10.2020 01.07.2021 01.10.2021	N C P

		<p>ex. sudden infant death syndrom, épilepsie, malformation cardiaque), pour lesquels la surveillance électrocardiographique est médicalement indiquée</p> <ul style="list-style-type: none"> • Prescription uniquement par les médecins spécialistes en pédiatrie avec formation approfondie en pneumologie pédiatrique (programme de formation postgrade du 1^{er} juillet 2004, révisé le 16 juin 2016), en néonatalogie (programme de formation postgrade du 5 mars 2015, révisé le 16 juin 2016) ou en cardiologie pédiatrique (programme de formation postgrade du 1^{er} juillet 2004, révisé le 16 juin 2016). 					
21.01.06.01.1		<p>Matériel à usage unique (électrodes et senseurs) pour moniteur de surveillance de l'activité respiratoire, cardiaque et électrocardiographique (incluant les fonctions d'alarme et d'enregistrement), avec pulsoxymètre externe et appareil à électrocardiogramme</p> <p>Applicable avec les pos. 21.01.06.00.2</p>	forfait / jour	11.95	10.76	01.10.2020 01.10.2021	N P
21.01.10.00.1	L	<p>Débitmètre de pointe, achat</p> <p>Limitation: max. 1 appareil tous les 5 ans</p>	1 pièce	38.65	36.72	01.01.1998 01.10.2020 01.10.2021	B,C P
21.01.15.00.1	L	<p>Spiromètre portable (incl. embout buccal)</p> <p>Limitation:</p> <ul style="list-style-type: none"> • uniquement pour les assurés ayant subi une transplantation pulmonaire • max. 1 appareil tous les 5 ans 	1 pièce	500.00	475.00	01.01.2013 01.10.2020 01.10.2021	C P
21.01.15.01.1	L	<p>Entretien, étalonnage et désinfection du spiromètre</p> <p>Limitation: max. une fois par année</p>	par an	120.00	114.00	01.01.2013 01.10.2020 01.10.2021	C P

21.02 Diagnostic in vitro: systèmes pour prise de sang et analyses de sang

No pos.	L	Dénomination	Quantité / Unité de mesure	Montant-MMR utilisation personnelle	MMR soins	Valable à partir du	Rév.
21.02.01.00.1	L	<p>Lecteur de glycémie et/ou système de mesure</p> <p>Limitation: max. 1 appareil tous les 2 ans.</p>	1 pièce	43.00	Catégorie A	01.03.2018 01.10.2021	C P

No pos.	L	Dénomination	Quantité / Unité de mesure	Montant MMR utilisation personnelle	MMR soins	Valable à partir du	Rév.
21.02.03.00.1	L	Lecteur de glycémie et/ou système de mesure avec accessoire de prélèvement intégré Limitation: max. 1 appareil tous les 2 ans.	1 pièce	58.25	55.34	01.03.2018 01.10.2021	B,C P
21.02.10.00.1	L	Lecteur de glycémie/système de mesure avec indicateur sonore Limitation: <ul style="list-style-type: none"> • personnes aveugles ou fortement handicapées de la vue • max. 1 appareil tous les 2 ans 	1 pièce	107.85	102.46	01.03.2018 01.10.2021	B,C P
21.02.11.00.1	L	Appareil pour contrôler l'anticoagulation orale Limitation: max. 1 appareil tous les 5 ans ; Chez les patients avec une anticoagulation orale à vie, avec: <ul style="list-style-type: none"> • valvule cardiaque artificielle • vaisseau sanguin artificiel • thromboses récidivantes / embolies • infarctus du myocarde ou pontage coronarien • fibrillation auriculaire Prise en charge uniquement sur garantie spéciale de l'assureur-maladie qui prend en compte la recommandation du médecin-conseil. Les patients doivent attester d'un certificat de formation conformément aux guides de la fondation CoagulationCare (version 2016). Les documents peuvent être consultés à l'adresse suivante: www.bag.admin.ch/ref .	1 pièce	850.00	807.50	01.01.2018 01.10.2021	C P
21.02.20.00.1		Appareil auto-piqueur à lancettes permettant l'utilisation de lancettes pour la prise de sang pour l'autocontrôle de la glycémie et/ou de l'anticoagulation orale.	1 pièce	22.50	Catégorie A	01.03.2018 01.10.2021	C P

21.03 Diagnostic in vitro: réactifs et consommables pour analyses de sang

No pos.	L	Dénomination	Quantité / Unité de mesure	Montant-MMR utilisation personnelle	MMR soins	Valable à partir du	Rév.
21.03.01.01.1	L	<p>Réactifs pour détermination et indication de la glycémie au moyen d'un lecteur Chez les diabétiques insulino-requérants et les patientes souffrant de diabète pendant la grossesse, sans restriction quantitative</p> <p>Limitation: chez les diabétiques non insulino-requérants max. 200 réactifs par an</p> <p>Dans des cas spéciaux médicalement justifiées en présence d'au moins une des indications suivantes, jusqu'à deux fois le nombre susmentionné de supports de réactifs au maximum peuvent être remboursés rémunérés par an:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Phases de stabilisation (nombre plus élevé de supports de réactifs durant 6 mois) • HbA_{1C} > 7.5 % chez des personnes avec peu de maladies chroniques coexistantes et une fonction cognitive intacte (nombres plus élevé de supports de réactifs tant que la cible thérapeutique n'est pas atteinte) • HbA_{1C} > 8 % chez des personnes avec plusieurs maladies chroniques coexistantes, des troubles cognitifs ou dépendants de soins (nombres plus élevé de supports de réactifs tant que la cible thérapeutique n'est pas atteinte) • Traitement avec des médicaments à risque accru d'hypoglycémie • Maturity Onset Diabetes of the Young (MODY) • Diabète d'origine mitochondriale • Début du diabète avant l'âge de 30 ans • Hémoglobinopathies, dans lesquelles la détermination de l' HbA_{1C} n'est pas fiable 	1 pièce	0.62	Catégorie A	01.07.2018 01.01.2019 01.04.2021 01.10.2021	B B,C C C,P
21.03.01.03.1		Réactifs pour détermination et indication des corps cétoniques dans le sang au moyen d'un lecteur	1 pièce	2.80	2.52	01.03.2018 01.10.2021	B,C P
21.03.05.00.1		Lancettes pour appareil Auto-piqueur Usage unique	1 pièce	0.12	0.09	01.03.2018 01.10.2021	B,C P
21.03.10.10.1		Tampons imprégnés (alcool)	1 pièce	0.05	0.04	01.03.2018 01.10.2021	B,C P

No pos.	L	Dénomination	Quantité / Unité de mesure	Montant MMR utilisation personnelle	MMR soins	Valable à partir du	Reév.
21.03.20.00.1	L	Bandelettes de test pour déterminer le temps de thromboplastine Limitation: max. 48 pièces 223.35 francs par an	24 pièces	127.30	114.57	01.03.2018 01.10.2021	B,C C,P
21.03.20.01.1	L	Bandelettes de test pour déterminer le temps de thromboplastine Limitation: max. 48 pièces 223.35 francs par an	48 pièces	223.35	201.02	01.03.2018 01.10.2021	B,C C,P

21.04 Diagnostic in vitro: réactifs pour analyses d'urine

No pos.	L	Dénomination	Quantité / Unité de mesure	Montant MMR utilisation personnelle	MMR soins	Valable à partir du	Rév.
21.04.05.00.1		Réactifs pour glycosurie	50 pièce	13.15	11.84	01.03.2018 01.10.2021	B,C P
21.04.10.00.1		Réactifs pour recherche combinée du sucre et des corps cétoniques dans l'urine	50 pièce	14.85	13.37	01.03.2018 01.10.2021	C P
21.04.20.00.1		Réactifs pour détection d'albumine dans l'urine	50 pièce	13.90	12.51	01.03.2018 01.10.2021	B,C P

21.05 Système de mesure du glucose en continu (CGM) avec fonction d'alarme

[...]

- prise en charge uniquement sur garantie spéciale de l'assureur-maladie qui prend en compte la recommandation du médecin-conseil
- prescription uniquement par un endocrinologue/diabétologue pouvant attester d'une expérience quant à l'utilisation de la technologie CGM
- en cas de durée d'utilisation supérieure à 12 mois, une nouvelle demande de rémunération auprès de l'assurance-maladie est nécessaire pour s'assurer d'un succès thérapeutique durable
- un changement entre différents produits de marque / systèmes n'est possible qu'après un délai minimal de 6 mois

No pos.	L	Dénomination	Quantité / Unité de mesure	Montant-MMR utilisation personnelle	MMR soins	Valable à partir du	Rév.
21.05.01.00.2	L	Transmetteur pour le système de mesure du glucose en continu avec fonction d'alarme y c. logiciel nécessaire au fonctionnement du système et à la gestion des données	forfait/jour	2.65	2.52	01.03.2018 01.10.2021	B,C P
21.05.02.00.3	L	Matériel à usage unique pour mesurer le glucose en continu (capteurs de glucose, dispositif d'insertion)	forfait/jour	11.70	10.53	01.03.2018 01.10.2021	N P
21.05.02.03.3	L	Moniteur (matériel informatique y c. logiciel nécessaire au fonctionnement du moniteur) pour le système de mesure du glucose en continu avec fonction d'alarme Cette position ne peut pas être rémunérée remboursée pour les systèmes CGM sans moniteur	forfait/jour	1.90	1.81	01.03.2018 01.10.2021	B,C C,P

21.06 Système de mesure du glucose basé sur des capteurs précalibrés avec visualisation sur demande des valeurs

Limitation:

- Prescription uniquement par un endocrinologue/diabétologue
- Pour les personnes atteintes de diabète sucré traitées par insulinothérapie intensifiée (insulinothérapie par pompe ou basale/bolus, dans laquelle le bolus est calculé en fonction de la glycémie actuelle, de la quantité de glucides ingérés et de l'activité physique prévue)

En évaluation jusqu'au 31.12.2021

No pos.	L	Dénomination	Quantité / Unité de mesure	Montant MMR utilisation personnelle	MMR soins	Valable à partir du	Rév.
21.06.01.00.1	L	Lecteur Limitation: 1 appareil tous les 3 ans. En cas d'utilisation comme lecteur de glycémie la facturation de la position 21.03.01.01.1 pour les bandelettes est admissible.	1 pièce	65.30	65.30	01.07.2017 01.07.2019 01.10.2021	N V P
21.06.02.00.1	L	Capteurs (durée d'utilisation 14 jours sans calibration) Limitation: maximum 27 capteurs par année (prorata)	1 pièce	65.30	65.30	01.07.2017 01.04.2019 01.07.2019 01.10.2021	N C V P

23. ORTHÈSES

Si aucun montant maximal n'est indiqué dans la position de la LiMA, ~~remboursement~~ rémunération selon les positions du tarif ASTO, version ~~1er janvier 2019~~^{1^{er} octobre 2020}, valeur du point 1.00, TVA en plus, ou selon les positions du tarif produits finis AA/AM/AI, ou selon les positions du tarif OSM, créé le ~~26 mars 2020~~^{26 février 2021}, valeur du point Fr. 1.00, TVA en plus.

23.01 Orthèses du pied

No pos.	L	Dénomination	Quantité / Unité de mesure	Montant MMR utilisation personnelle	MMR soins	Valable à partir du	Rév.
23.01.01.00.1	L	Supports plantaires orthopédiques Limitation: après les opérations du pied Rémunération Remboursement : voir pos. 23.				01.01.1999 01.07.2019 01.10.2021	C C,P
23.01.02.00.1		Chaussures orthopédiques sur mesure Rémunération Remboursement : voir pos. 23.				01.01.2017 01.07.2019 01.10.2021	C C C,P
23.01.03.00.1		Chaussures orthopédiques spéciales Rémunération Remboursement : voir pos. 23.				01.01.2017 01.07.2019 01.10.2021	C C C,P
23.01.04.00.1		Chaussures thérapeutiques pour stabiliser ou corriger la position Rémunération Remboursement : voir pos. 23.				01.01.2017 01.07.2019 01.10.2021	C C C,P
23.01.10.00.1		Attelle pour hallux valgus	1 pièce	30.60	27.54	01.01.1999 01.10.2021	P

23.02 Orthèses de cheville

No pos.	L	Dénomination	Quantité / Unité de mesure	Montant MMR utilisation personnelle	MMR soins	Valable à partir du	Rév.
23.02.01.00.1		Orthèses de cheville Rémunération Remboursement : voir pos. 23.				01.01.1999 01.10.2021	C,P

23.03 Orthèses tibiales

No pos.	L	Dénomination	Quantité / Unité de mesure	Montant MMR utilisation personnelle	MMR soins	Valable à partir du	Rév.
23.03.01.00.1		Orthèses tibiales Rémunération Remboursement: voir pos. 23.				01.01.2000 01.10.2021	C,P

23.04 Orthèses de genou

No pos.	L	Dénomination	Quantité / Unité de mesure	Montant MMR utilisation personnelle	MMR soins	Valable à partir du	Rév.
23.04.01.00.1		Orthèses de genou Rémunération Remboursement: voir pos. 23.				01.01.1999 01.10.2021	C,P

23.05 Orthèses fémorales

No pos.	L	Dénomination	Quantité / Unité de mesure	Montant-MMR utilisation personnelle	MMR soins	Valable à partir du	Rév.
23.05.01.00.1		Orthèses fémorales RémunérationRemboursement: voir pos. 23.				01.01.2000 01.10.2021	C,P

23.06 Orthèses de hanche

No pos.	L	Dénomination	Quantité / Unité de mesure	Montant-MMR utilisation personnelle	MMR soins	Valable à partir du	Rév.
23.06.01.00.1		Orthèses de hanche RémunérationRemboursement: voir pos. 23.				01.01.1999 01.10.2021	C,P
23.06.10.00.1		Attelle-guide de la hanche, modèle enfants	1 pièce	270.00	243.00	01.01.1999 01.10.2021	P

23.10 Orthèses de tronc

No pos.	L	Dénomination	Quantité / Unité de mesure	Montant-MMR utilisation personnelle	MMR soins	Valable à partir du	Rév.
23.10.01.00.1		Orthèses de tronc RémunérationRemboursement: voir pos. 23.				01.01.1999 01.10.2021	C,P

23.11 Orthèses rachidiennes

No pos.	L	Dénomination	Quantité / Unité de mesure	<i>Montant-MMR utilisation personnelle</i>	<i>MMR soins</i>	Valable à partir du	Rév.
23.11.01.00.1		Orthèses rachidiennes <i>RémunérationRemboursement:</i> voir pos. 23.				01.01.1999 <i>01.10.2021</i>	<i>C,P</i>
23.11.02.00.1		Minerve synthétique (minerve en mousse: voir sous bandages, pos. 05.12.)	1 pièce	108.00	<i>97.20</i>	01.01.1999 <i>01.10.2021</i>	<i>P</i>

23.20 Attelles de doigt

No pos.	L	Dénomination	Quantité / Unité de mesure	<i>Montant-MMR utilisation personnelle</i>	<i>MMR soins</i>	Valable à partir du	Rév.
23.20.01.00.1		Attelle de doigt <i>RémunérationRemboursement:</i> voir pos. 23.				01.01.1999 <i>01.10.2021</i>	<i>C,P</i>

23.21 Orthèses de main

No pos.	L	Dénomination	Quantité / Unité de mesure	<i>Montant-MMR utilisation personnelle</i>	<i>MMR soins</i>	Valable à partir du	Rév.
23.21.01.00.1		Orthèses de main <i>RémunérationRemboursement:</i> voir pos. 23.				01.01.1999 <i>01.10.2021</i>	<i>C,P</i>

23.22 Orthèses d'avant-bras

No pos.	L	Dénomination	Quantité / Unité de mesure	<i>Montant-MMR utilisation personnelle</i>	<i>MMR soins</i>	Valable à partir du	Rév.
23.22.01.00.1		Orthèses d'avant-bras <i>RémunérationRemboursement:</i> voir pos. 23.				01.01.1999 <i>01.10.2021</i>	<i>C,P</i>

23.23 Orthèses de coude

No pos.	L	Dénomination	Quantité / Unité de mesure	<i>Montant- MMR utilisation personnelle</i>	<i>MMR soins</i>	Valable à partir du	Rév.
23.23.01.00.1		Orthèses de coude <i>RémunérationRemboursement:</i> voir pos. 23.				01.01.1999 <i>01.10.2021</i>	<i>C,P</i>

23.24 Orthèses de bras

No pos.	L	Dénomination	Quantité / Unité de mesure	<i>Montant- MMR utilisation personnelle</i>	<i>MMR soins</i>	Valable à partir du	Rév.
23.24.01.00.1		Orthèses de bras <i>RémunérationRemboursement:</i> voir pos. 23.				01.01.1999 <i>01.10.2021</i>	<i>C,P</i>

23.25 Orthèses d'épaule

No pos.	L	Dénomination	Quantité / Unité de mesure	<i>Montant- MMR utilisation personnelle</i>	<i>MMR soins</i>	Valable à partir du	Rév.
23.25.01.00.1		Orthèses d'épaule <i>RémunérationRemboursement:</i> voir pos. 23.				01.01.1999 <i>01.10.2021</i>	<i>C,P</i>
23.25.02.00.1		Forme en coin pour abduction de l'épaule <i>RémunérationRemboursement:</i> voir pos. 23.				01.01.1999 <i>01.10.2021</i>	<i>C,P</i>

24. PROTHÈSES

24.01 Prothèses oculaires

Sont rémunérées soit une prothèse en verre, soit une prothèse en matière synthétique.

No pos.	L	Dénomination	Quantité / Unité de mesure	Montant-MMR utilisation personnelle	MMR soins	Valable à partir du	Rév.
24.01.01.00.1	L	Prothèse oculaire en verre Le montant maximal rémunérable remboursable comprend les prestations pour l'adaptation, la fabrication, la remise et l'entretien. Limitation: <ul style="list-style-type: none"> • Max. 1 pièce par année • Enfants jusqu'à 6 ans: tous les 6 mois Remplacement dans un laps de temps plus court uniquement sur garantie spéciale de l'assureur maladie qui prend en compte la recommandation du médecin-conseil.	1 pièce	775.45	775.45	01.01.2018 01.07.2019 01.07.2021 01.10.2021	B,C B,C C C,P
24.01.01.01.1	L	Prothèse oculaire en matière synthétique Le montant maximal rémunérable remboursable comprend les prestations pour l'adaptation, la fabrication, la remise et l'entretien. Limitation: <ul style="list-style-type: none"> • Max. 1 pièce tous les 5 ans • Enfants jusqu'à 6 ans: max. 1 pièce tous les 3 ans Remplacement dans un laps de temps plus court uniquement sur nouvelle garantie spéciale de l'assureur-maladie qui prend en compte la recommandation du médecin-conseil.	1 pièce	3615.50	3'615.50	01.01.2018 01.07.2019 01.07.2021 01.10.2021	B,C B,C C C,P

24.02 Prothèses mammaires externes

Après une ablation (totale ou partielle) du sein, les prothèses mammaires externes compensent aussi bien la différence de niveau du point de vue optique que l'équilibre physique et corporel. Les prothèses mammaires en silicone sont portées sur la peau (dans un soutien-gorge spécialement adapté).

No pos.	L	Dénomination	Quantité / Unité de mesure	Montant MMR utilisation personnelle	MMR soins	Valable à partir du	Rév.
24.02.01.00.1	L	Prothèse mammaire externe, définitive, par côté l'acquisition d'une prothèse plus coûteuse (en caoutchouc), le montant maximal sur trois ans peut être accordé d'avance. Limitation: après mastectomie totale ou partielle, ou en cas d'agénésie/aplasie du sein	par an	360.00 190.00	324.00 171.00	01.01.2001 01.07.2019 01.10.2021	C B,C,P
24.02.01.01.1		Accessoire et soutien-gorge spécial pour prothèse mammaire externe définitive Soutien-gorge pour prothèse mammaire externe (soutien-gorge avec poche) et accessoire	par an	90.00 100.00	84.00 90.00	01.01.2001 01.07.2019 01.10.2021	C B,C,P
24.02.01.02.1	L	Forfait de première consultation pour la prothèse mammaire externe définitive, par côté Limitation: <ul style="list-style-type: none"> après mastectomie totale ou partielle, ou en cas d'agénésie/aplasie du sein rémunération: une seule fois par côté 	forfait	150.00	142.50	01.10.2021	N
24.02.01.03.1	L	Forfait de consultation de suivi pour la prothèse mammaire externe définitive, par côté Limitation: <ul style="list-style-type: none"> après mastectomie totale ou partielle, ou en cas d'agénésie/aplasie du sein rémunération en cas de nouvelle remise d'une prothèse mammaire externe 	forfait	37.50	35.65	01.10.2021	N

24.03 Prothèses des extrémités

No pos.	L	Dénomination	Quantité / Unité de mesure	Montant MMR utilisation personnelle	MMR soins	Valable à partir du	Rév.
24.03.01.00.1		Prothèses des extrémités, y c. adaptations et accessoires (bas à moignon, etc.) Rémunération Remboursement selon les positions du tarif ASTO, version du 1 ^{er} octobre 2020 valeur du point 1.00, TVA en plus ou selon les positions du tarif OSM, créé le 2 février 2021, valeur du point 1.00, TVA en plus.				01.01.2017 01.07.2019 01.07.2021 01.10.2021	B C C C,P

25. AIDES VISUELLES

25.01 Verres de lunettes/lentilles de contact

No pos.	L	Dénomination	Quantité / Unité de mesure	Montant-MMR utilisation personnelle	MMR soins	Valable à partir du	Rév.
25.01.01.00.1	L	Verres de lunettes/lentilles de contact, jusqu'à 18 ans révolus Limitation: Une ordonnance par an doit être établie par un ophtalmologue pour la prescription de lunettes/lentilles de contact. Les éventuelles adaptations intervenant dans l'intervalle peuvent être effectuées par un opticien.	par an	180.00	180.00	01.07.2014 01.10.2021	V P

25.02 Cas spéciaux pour lunettes/lentilles de contact

No pos.	L	Dénomination	Quantité / Unité de mesure	Montant-MMR utilisation personnelle	MMR soins	Valable à partir du	Rév.
25.02.01.00.1	L	<p>Cas spéciaux pour verres de lunettes, lentilles de contact (y c. l'adaptation) ou verres protecteurs.</p> <p>Tous les groupes d'âge, une fois par an, par oeil.</p> <p>Limitation:</p> <ul style="list-style-type: none"> • modifications de la réfraction dues à une maladie, p. ex. cataracte, diabète, pathologies maculaires, troubles des muscles oculomoteurs, amblyopie, suites de la prise de médicaments • nécessité après une opération (p. ex. Cataracte, glaucome, décollement de la rétine) 	par an	180.00	180.00	01.01.2000 01.10.2021	P
25.02.02.00.1	L	<p>Cas spéciaux pour lentilles de contact I</p> <p>Tous les groupes d'âge. Y c. les lentilles de contact et l'adaptation par l'opticien.</p> <p>Limitation: tous les 2 ans, par oeil. En cas d'amélioration de l'acuité visuelle de 2/10 par rapport aux lunettes ; myopie > -8.0 ; hypermétropie > +6.0, anisométrie dès 3 dioptries, en présence de troubles.</p>	tous les 2 ans	270.00	270.00	01.01.1998 01.10.2021	P
25.02.03.00.1	L	<p>Cas spéciaux pour les lentilles de contact II</p> <p>Tous les groupes d'âge, sans limitation de temps, par oeil. Y c. les lentilles de contact et l'adaptation par l'opticien.</p> <p>Limitation: En cas d'astigmatisme irrégulier, kératocône, pathologie ou lésion de la cornée, nécessité après une opération de la cornée, défauts de l'iris.</p>	par oeil	630.00	630.00	01.01.1998 01.10.2021	P

29. MATÉRIEL DE STOMATHÉRAPIE

Dans les cas spéciaux médicalement fondés et sur garantie spéciale de l'assureur-maladie qui prend en compte la recommandation du médecin-conseil, des montants de **rémunération remboursement** plus élevés peuvent être **rémunérés remboursés** pouvant aller au maximum jusqu'à concurrence du double du montant maximal **rémunérable remboursable** à chaque fois pour une année.

29.01 Soins de stomie (colo-, iléo-urostomie, fistules)

No pos.	L	Dénomination	Quantité / Unité de mesure	Montant-MMR utilisation personnelle	MMR soins	Valable à partir du	Rév.
29.01.01.00.1		<p>Matériel pour soins de colostomie et de fistule, par stomie/fistule:</p> <p>A) Groupe principal: Plaques adhésives, protecteur cutané, poche à stomie</p> <p>B) Produits complémentaires en fonction des besoins: Pâtes, anneaux, plaques, ceinture, valve pour stomie (irrigation de la stomie) Protection et nettoyage de la peau: films médicaux perméables à l'air, lotions, crèmes et gels protecteurs, produits et lingettes pour le nettoyage de la peau, Bandelettes de protection de la peau, compresses non-tissées pour stomie (non stériles), retrait d'adhésif, poudre pour stomie, textiles fonctionnels pour la stabilisation des hernies (stabilisateurs de paroi abdominale, ceintures pour hernies), produits gélifiants, fixateurs d'odeurs, pinces pour poches à stomie.</p>	par an (prorata)	5'040.00	4'536.00	01.01.1996 01.04.2019 01.10.2021	N B,C P

30. APPAREILS DE MOBILISATION THÉRAPEUTIQUE

30.01 Attelles de mobilisation, à traction externe

Appareils de thérapie CPM (mobilisation passive continue).

No pos.	L	Dénomination	Quantité / Unité de mesure	Montant-MMR utilisation personnelle	MMR soins	Valable à partir du	Rév.
30.01.03.00.2	L	Attelle de mobilisation épaule, à traction externe Limitation: <ul style="list-style-type: none"> • Applicable uniquement pour le traitement conservateur de l'épaule gelée idiopathique (capsulite rétractile de l'épaule d'origine indéterminée) • Durée de location maximale 60 jours 	location / jour	3.34	3.17	01.01.2001 01.01.2021 01.10.2021	B,C P
30.01.03.01.2	L	Forfait pour livraison (y compris enlèvement) et installation de l'attelle de mobilisation de l'épaule, avec instructions à domicile Limitation: <ul style="list-style-type: none"> • Rémunération Remboursement uniquement en cas de réalisation par le personnel technique de l'entreprise qui loue l'attèle 	forfait	280.00	266.00	01.01.2001 01.01.2021 01.10.2021	B,C C,P

30.02 Appareil de mobilisation à commande manuelle

L'appareil mobilisateur du maxillaire inférieur sert à améliorer l'amplitude du mouvement via l'étirement de l'articulation temporo-mandibulaire et la musculature. Il est utilisé en cas de troubles d'ouverture de la mâchoire ou de réduction de la mobilité de la mâchoire, par exemple en cas de radiations, sclérodémie ou infirmité avec troubles importants de l'ouverture buccale.

No pos.	L	Dénomination	Quantité / Unité de mesure	Montant-MMR utilisation personnelle	MMR soins	Valable à partir du	Rév.
30.02.01.00.1	L	Appareil mobilisateur du maxillaire inférieur (pour enfants et adultes) Limitation: 1 appareil tous les 3 ans	1 set	495.40	445.86	01.01.2011 01.04.2020 01.10.2021	B,C P
30.02.01.01.1		Tampon souple	1 set de 4 pièces	16.50	14.85	01.01.2011 01.04.2020 01.10.2021	C P

30.03 Attelles de mobilisation, active

Appareils de thérapie CAM (mobilisation active contrôlée)

No pos.	L	Dénomination	Quantité / Unité de mesure	<i>Montant-MMR utilisation personnelle</i>	<i>MMR soins</i>	Valable à partir du	Rév.
30.03.01.00.2	L	Attelle de mobilisation active du genou Limitation: <ul style="list-style-type: none">Durée de location maximale 30 jours. Prolongation de 30 jours au maximum sur indication médicale.	location / jour	2.50	2.38	01.07.2010 01.01.2021 01.10.2021	B,C P
30.03.01.01.1	L	Forfait pour l'ajustement et l'instruction de l'attèle de mobilisation active du genou Limitation: <ul style="list-style-type: none">Rémunération Remboursement uniquement en cas de réalisation par le personnel technique de l'entreprise technique qui loue l'attèle	forfait	180.00		01.01.2021 01.10.2021	N C,P

31. ACCESSOIRES POUR TRACHÉOSTOMES

Le matériel auxiliaire de la trachéostomie est utilisé pour l'entretien de la trachéostomie.

Les canules pouvant être de différents matériaux (en argent, en silicone, en matière plastique) et leur durée de vie est variable. Les canules peuvent disposer ou non d'un manchon. Le manchon sert à l'étanchéification contre la fuite de gaz respiratoires sous ventilation et à la protection des voies aériennes inférieures et des poumons contre la salive et les restes alimentaires. Des courroies ou des plaques adhésives fixent la canule à la trachéostomie. Les canules sont nettoyées régulièrement avec l'eau, du savon et des produits de nettoyage spécifiques comme des brosses et/ou des solutions de nettoyage.

Des compresses non-tissées et des cotons-tiges médicaux servent au nettoyage de la région entourant la trachéostomie. Chez les assurés avec laryngectomie utilisant des plaques adhésives, sont utilisés du diluant à adhésif pour enlever les plaques adhésives, des lingettes de nettoyage et des produits de protection cutanée.

L'échangeur de chaleur et d'humidité (heat and moisture exchanger (HME)) est un système d'humidification passive qui compense l'humidification, le réchauffement et la filtration de l'air par le nez.

Les valves vocales (ou phoniques) sont placées sur les canules de trachéostomie ou, en cas de laryngectomie sans canule, fixés au moyen d'une plaque. La membrane est fermée par l'expiration (ou un doigt) et le flux d'air est orienté vers le larynx (en cas de trachéostomie) ou la prothèse phonique (en cas de laryngectomie).

Le forfait pour laryngectomie comprend le système mains libres (valve de trachéostomie pour la parole mains libres) et ses accessoires. Il existe une position séparée valable uniquement pour le set de départ du système mains libres pour une période probatoire de 6 mois après le début du traitement. Le recours au système mains libres ne constitue pas une raison médicale pour rehausser le forfait annuel pour le matériel d'entretien de la trachéostomie.

Les prothèses vocales (également appelées valves de shunt) sont implantées entre les voies aériennes et digestive chez les assurés avec laryngectomie. Elles permettent la vocalisation par l'occlusion de l'orifice de trachéostomie soit par un doigt soit par une valve et la respiration simultanée en direction de la voie digestive et la cavité buccale. Le nettoyage de la prothèse vocale est réalisé avec du matériel de nettoyage spécifique (brosse de nettoyage pour prothèse vocale ou pipette de rinçage (flush)). L'occlusion de la prothèse vocale (plug) est une solution d'urgence en cas de défaut d'étanchéité de la prothèse afin de prévenir une aspiration.

Des textiles (layettes, tissus de protection) permettent de couvrir la trachéostomie et préviennent l'entrée de corps étrangers. La protection de douche empêche l'entrée d'eau.

31.10 Entretien de la trachéostomie chez les trachéotomisés

No pos.	L	Dénomination	Quantité / Unité de mesure	<i>Montant-MMR utilisation personnelle</i>	<i>MMR soins</i>	Valable à partir du	Rév.
31.10.00.01.1		Matériel pour l'entretien de la trachéostomie chez les trachéotomisés: Canules trachéales, valve phonique Échangeur de chaleur et d'humidité (HME), Couvercles occlusifs Système de fixation des canules et accessoires: compresses trachéales, courroies de canules	par année civile	7'600.00	6'460.00	01.01.2021 01.10.2021	N C,P

		<p>Matériel de nettoyage et de soins pour canules trachéales: brosses de nettoyage, solutions de nettoyage, bains d'immersion pour l'argent</p> <p>Huile de stomie, spray de silicone, lubrifiant (non cumulable avec la position 99.10)</p> <p>Soins de la peau: compresses non-tissées (non cumulable avec la position 35.01.01), cotons-tiges médicaux</p> <p>Adaptateur, textiles de protection, protection de douche</p> <p>Dans les cas spéciaux médicalement fondés et sur garantie spéciale de l'assureur-maladie qui prend en compte la recommandation du médecin-conseil, des montants de rémunération remboursement plus élevés peuvent être rémunérés remboursés pouvant aller au maximum jusqu'à concurrence du double du montant maximal rémunérable remboursable à chaque fois pour une année.</p>					
31.10.01.00.1	L	<p>Appareil de mesure de la pression du manchon/ manomètre du manchon</p> <p>Limitation: Max. 1 appareil tous les 10 ans</p>	1 pièce	270.00	256.50	01.01.2021 01.10.2021	N P

31.20 Entretien de la trachéostomie chez les laryngectomisés

L'aide à la voix électronique consiste en l'application à la trachée d'une vibration générée électroniquement via les tissus mous du cou, ce qui permet aux personnes laryngectomisées de s'exprimer oralement. Le renforceur de voix fonctionne comme un microphone qui renforce une voix chuchotée ou une voix œsophagienne faible.

No pos.	L	Dénomination	Quantité / Unité de mesure	Montant-MMR utilisation personnelle	MMR soins	Valable à partir du	Rév.
31.20.00.01.1		<p>Matériel pour l'entretien de la trachéostomie chez les laryngectomisés:</p> <p>Canules trachéales (incluant les tubes et les buttons)</p> <p>Brosse de nettoyage des canules trachéales, pincette à croûtes</p> <p>Échangeur de chaleur et d'humidité (HME)</p> <p>Plaques adhésives, colle silicone, courroies de canules, couvercles en mousse</p> <p>Huile de stomie, spray de silicone, lubrifiant (non cumulable avec la position 99.10)</p> <p>Accessoires pour prothèse vocale: couvercle (plug), pipettes de rinçage (flush), brosses de nettoyage pour prothèse vocale</p> <p>Soins et nettoyage de la peau: lingettes de nettoyage, compresses non-tissées (non cumulables avec la position 35.01.01), films de protection cutanée, tampons de protection cutanée, cotons-tiges médicaux, diluant à adhésif</p> <p>Adaptateur, textiles de protection, protection de douche</p> <p>Valve de trachéostomie (incluant les accessoires) pour la parole mains libre pour laryngectomisés (système mains libres)</p> <p>Dans les cas spéciaux médicalement fondés et sur garantie spéciale de l'assureur-maladie qui prend en compte la recommandation du médecin-conseil, des montants de rémunération remboursement plus élevés peuvent être rémunérés remboursés pouvant aller au maximum jusqu'à concurrence du double du montant maximal rémunérable remboursable à chaque fois pour une année.</p>	par année civile	7'500.00	6'375.00	01.01.2021 01.10.2021	N C,P
31.20.01.00.1		Valve de trachéostomie (incluant les accessoires) pour la parole mains libre pour laryngectomisés (système mains libres), set de départ pour phase test	1 set	617.00	524.45	01.01.2021 01.10.2021	N P
31.20.04.00.1		Aide à la voix électronique (y compris les accessoires et les piles)	1 pièce	890.00	845.50	01.01.2021 01.10.2021	N P

31.20.05.00.1		Renforceur de voix électronique (y compris les accessoires et les piles)	1 pièce	529.00	502.55	01.01.2021 01.10.2021	N P
---------------	--	--	---------	--------	--------	--------------------------	--------

31.30 Accessoires pour l'entretien des trachéostomies

Les masques d'inhalation nécessaires aux assurés trachéotomisés sont facturés via la position 31.30.03.00.1. La prise en charge des appareils d'inhalation est régie au chapitre 14.01.01.

Le connecteur rotatif pour trachéostomie est un tube en forme d'accordéon, qui est fixé sur la canule trachéale pour faciliter la fixation d'une tubulure de ventilation, un set d'inhalation ou de tout autre appareil de thérapie respiratoire.

No pos.	L	Dénomination	Quantité / Unité de mesure	Montant-MMR utilisation personnelle	MMR soins	Valable à partir du	Rév.
31.30.02.00.1	L	Appareil d'hydrothérapie avec embout buccal Limitation: seulement lorsque l'assuré a besoin d'une physiothérapie dans l'eau pour des raisons médicales.	1 pièce	455.00	386.75	01.01.1996 01.01.2021 01.10.2021	B,C P
31.30.02.01.1	L	Tuba pour appareil d'hydrothérapie Limitation: seulement lorsque l'assuré a besoin d'une physiothérapie dans l'eau pour des raisons médicales.	1 pièce	60.00	51.00	01.01.1996 01.01.2021 01.10.2021	B,C P
31.30.03.00.1		Masque d'inhalation par la trachéostomie	1 pièce	33.90	30.51	01.01.2021 01.10.2021	N P
31.30.04.00.1		Connecteur rotatif pour trachéostomie	1 pièce	7.05	5.99	01.01.2021 01.10.2021	N P

35. MATÉRIEL DE PANSEMENT

Pour les formats / poids / volumes spéciaux non mentionnés, la contribution maximale est déterminée en fonction du format / poids / volume le plus proche. Les formats / poids / volumes situés entre deux positions sont assignés à la position inférieure.

35.01 Pansements conventionnels sans composants agissant sur les plaies ou antibactériens

Pour le traitement des plaies en milieu sec et/ou en tant que pansement secondaire

35.01.01 Compresses pliées et non-tissées

35.01.01a Compresses pliées et non-tissées avec ou sans ouate, stériles

Compresses pliées et non-tissées avec ou sans ouate (incl. tampons ronds), stériles

No pos.	L	Dénomination	Quantité / Unité de mesure	Montant MMR utilisation personnelle	MMR soins	Valable à partir du	Rév.
35.01.01.01.1		Compresses pliées et non-tissées, stériles 5x5 cm	1 pièce	0.17	0.13	01.10.2018 01.10.2021	N P
35.01.01.02.1		Compresses pliées et non-tissées, stériles 7.5x7.5 cm	1 pièce	0.14	0.11	01.10.2018 01.10.2021	N P
35.01.01.03.1		Compresses pliées et non-tissées, stériles 10x10 cm	1 pièce	0.29	0.22	01.10.2018 01.10.2021	N P
35.01.01.04.1		Compresses pliées et non-tissées, stériles 10x20 cm	1 pièce	0.41	0.31	01.10.2018 01.10.2021	N P
35.01.01.05.1		Compresses pliées et non-tissées, stériles 40x40 cm	1 pièce	3.10	2.79	01.10.2018 01.10.2021	N P

35.01.01b Compresses pliées et non-tissées avec ou sans ouate, non stériles

Compresses pliées et non-tissées avec ou sans ouate (incl. tampons ronds), non stériles (y compris produits stérilisés)

No pos.	L	Dénomination	Quantité / Unité de mesure	Montant MMR utilisation personnelle	MMR soins	Valable à partir du	Rév.
35.01.01.20.1		Compresses pliées et non-tissées, non stériles 5x5cm	1 pièce	0.03	Catégorie A	01.10.2018 01.10.2021	N P
35.01.01.21.1		Compresses pliées et non-tissées, non stériles 7.5x7.5cm	1 pièce	0.05	Catégorie A	01.10.2018 01.10.2021	N P
35.01.01.22.1		Compresses pliées et non-tissées, non stériles 10x10cm	1 pièce	0.11	Catégorie A	01.10.2018 01.10.2021	N P
35.01.01.23.1		Compresses pliées et non-tissées, non stériles 10x20cm	1 pièce	0.15	Catégorie A	01.10.2018 01.10.2021	N P

35.01.02 Compresses imprégnées/enduites, absorbantes/non absorbantes, non adhésives, stériles, sans composants agissant sur les plaies ou antibactériens

Compresses de coton ou de fibres synthétiques imprégnées et réticulées. L'exsudat peut circuler sans entrave dans un pansement secondaire. Compresses enduites avec corps absorbant. L'exsudat est absorbé par le corps absorbant.

L'imprégnation et le revêtement réduisent l'adhérence à la surface de la plaie.

No pos.	L	Dénomination	Quantité / Unité de mesure	Montant MMR utilisation personnelle	MMR soins	Valable à partir du	Rév.
35.01.02.01.1		Compresses imprégnées/enduites, stériles, 5x5cm	1 pièce	0.53	0.45	01.10.2018 01.10.2021	N P
35.01.02.02.1		Compresses imprégnées/enduites, stériles, 5x7.5cm	1 pièce	0.54	0.46	01.10.2018 01.10.2021	N P
35.01.02.03.1		Compresses imprégnées/enduites, stériles, 7.5x10cm	1 pièce	0.92	0.78	01.10.2018 01.10.2021	N P
35.01.02.04.1		Compresses imprégnées/enduites, stériles, 10x20cm	1 pièce	1.57	1.33	01.10.2018 01.10.2021	N P

35.01.04 Pansements absorbants

Les pansements absorbants se composent d'un noyau superabsorbant en cellulose ou en coton et d'une enveloppe hydrophobe. Ils affichent une rétention limitée.

No pos.	L	Dénomination	Quantité / Unité de mesure	Montant MMR utilisation personnelle	MMR soins	Valable à partir du	Rév.
35.01.04.01.1		Pansements absorbants, stériles 10x10 cm	1 pièce	0.60	0.48	01.04.2018 01.10.2021	N P
35.01.04.02.1		Pansements absorbants, stériles 10x20 cm	1 pièce	0.85	0.68	01.04.2018 01.10.2021	N P
35.01.04.03.1		Pansements absorbants, stériles 15x25 cm	1 pièce	1.15	0.92	01.04.2018 01.10.2021	N P
35.01.04.04.1		Pansements absorbants, stériles 20x20 cm	1 pièce	1.60	1.28	01.04.2018 01.10.2021	N P
35.01.04.05.1		Pansements absorbants, stériles 20x40 cm	1 pièce	2.95	2.36	01.04.2018 01.10.2021	N P

35.01.05 Compresses d'allaitement, non stériles

Compresses d'allaitement pour traiter les mamelons écorchés et / ou irrités.

No pos.	L	Dénomination	Quantité / Unité de mesure	Montant MMR utilisation personnelle	MMR soins	Valable à partir du	Rév.
35.01.05.01.1		Compresses d'allaitement, non stériles	1 pièce	0.25	0.21	01.10.2018 01.10.2021	N P

35.01.06 Bandes de gaze

35.01.06a Bandes de gaze élastiques, étirées

Bandes de fixation élastiques, structure lisse ou crêpée.

No pos.	L	Dénomination	Quantité / Unité de mesure	Montant MMR utilisation personnelle	MMR soins	Valable à partir du	Rév.
35.01.06.01.1		Bandes de gaze élastiques, étirées Largeur 4 cm, longueur 4 m	1 pièce	0.71	0.53	01.10.2018 01.10.2021	N P
35.01.06.02.1		Bandes de gaze élastiques, étirées Largeur 4 cm, longueur 10 m	1 pièce	0.80	0.68	01.10.2018 01.10.2021	N P
35.01.06.03.1		Bandes de gaze élastiques, étirées Largeur 6 cm, longueur 4 m	1 pièce	0.95	0.71	01.10.2018 01.10.2021	N P
35.01.06.04.1		Bandes de gaze élastiques, étirées Largeur 6 cm, longueur 10 m	1 pièce	1.35	1.15	01.10.2018 01.10.2021	N P
35.01.06.05.1		Bandes de gaze élastiques, étirées Largeur 8 cm, longueur 4 m	1 pièce	1.15	0.86	01.10.2018 01.10.2021	N P
35.01.06.06.1		Bandes de gaze élastiques, étirées Largeur 8 cm, longueur 10 m	1 pièce	2.35	2.00	01.10.2018 01.10.2021	N P

35.01.06b Bandes de gaze élastiques, cohésives

Bandes de fixation élastiques et auto-adhésives avec une structure lisse ou crêpée.

No pos.	L	Dénomination	Quantité / Unité de mesure	Montant-MMR utilisation personnelle	MMR soins	Valable à partir du	Rév.
35.01.06.10.1		Bandes de gaze élastiques, cohésives Largeur 1.5 cm, longueur 4 m	1 pièce	2.25	2.03	01.10.2018 01.10.2021	N P
35.01.06.11.1		Bandes de gaze élastiques, cohésives Largeur 2.5 cm, longueur 4 m	1 pièce	2.75	2.48	01.10.2018 01.10.2021	N P
35.01.06.12.1		Bandes de gaze élastiques, cohésives Largeur 4 cm, longueur 4 m	1 pièce	2.65	2.12	01.10.2018 01.10.2021	N P
35.01.06.13.1		Bandes de gaze élastiques, cohésives Largeur 4 cm, longueur 20 m	1 pièce	9.35	8.42	01.10.2018 01.10.2021	N P
35.01.06.14.1		Bandes de gaze élastiques, cohésives Largeur 6 cm, longueur 4 m	1 pièce	3.45	2.76	01.10.2018 01.10.2021	N P
35.01.06.15.1		Bandes de gaze élastiques, cohésives Largeur 6 cm, longueur 20 m	1 pièce	11.10	9.99	01.10.2018 01.10.2021	N P
35.01.06.16.1		Bandes de gaze élastiques, cohésives Largeur 8 cm, longueur 4 m	1 pièce	3.60	3.06	01.10.2018 01.10.2021	N P
35.01.06.17.1		Bandes de gaze élastiques, cohésives Largeur 8 cm, longueur 20 m	1 pièce	11.90	10.71	01.10.2018 01.10.2021	N P
35.01.06.18.1		Bandes de gaze élastiques, cohésives Largeur 10 cm, longueur 4 m	1 pièce	3.90	3.51	01.10.2018 01.10.2021	N P
35.01.06.19.1		Bandes de gaze élastiques, cohésives Largeur 10 cm, longueur 20 m	1 pièce	13.90	12.51	01.10.2018 01.10.2021	N P
35.01.06.20.1		Bandes de gaze élastiques, cohésives Largeur 12 cm, longueur 4 m	1 pièce	4.85	4.37	01.10.2018 01.10.2021	N P
35.01.06.21.1		Bandes de gaze élastiques, cohésives Largeur 12 cm, longueur 20 m	1 pièce	18.50	16.65	01.10.2018 01.10.2021	N P

35.01.07 Bandes élastiques

35.01.07a Bandes élastiques de fixation

Bandes textiles à élasticité durable pour pansements de fixation, soutien et soulagement.

No pos.	L	Dénomination	Quantité / Unité de mesure	Montant- <i>MMR</i> <i>utilisation personnelle</i>	<i>MMR soins</i>	Valable à partir du	Rév.
35.01.07.01.1		Bandes élastiques de fixation (Idéal) étirées Largeur 4 cm, longueur 5 m	1 pièce	4.95	4.46	01.10.2018 01.10.2021	N P
35.01.07.02.1		Bandes élastiques de fixation (Idéal) étirées Largeur 6 cm, longueur 5 m	1 pièce	4.35	3.70	01.10.2018 01.10.2021	N P
35.01.07.03.1		Bandes élastiques de fixation (Idéal) étirées Largeur 8 cm, longueur 5 m	1 pièce	5.70	4.85	01.10.2018 01.10.2021	N P
35.01.07.04.1		Bandes élastiques de fixation (Idéal) étirées Largeur 10 cm, longueur 5 m	1 pièce	6.85	6.17	01.10.2018 01.10.2021	N P
35.01.07.05.1		Bandes élastiques de fixation (Idéal) étirées Largeur 12 cm, longueur 5 m	1 pièce	7.70	6.93	01.10.2018 01.10.2021	N P
35.01.07.06.1		Bandes élastiques de fixation (Idéal) étirées Largeur 15 cm, longueur 5 m	1 pièce	7.75	6.98	01.10.2018 01.10.2021	N P
35.01.07.07.1		Bandes élastiques de fixation (Idéal) étirées Largeur 20 cm, longueur 5 m	1 pièce	13.60	12.24	01.10.2018 01.10.2021	N P

35.01.07b Bandes élastiques, cohésives

Bandes auto-adhésives à élasticité durable. Avec polyamide, élasthanne ou élastomère.

No pos.	L	Dénomination	Quantité / Unité de mesure	Montant-MMR utilisation personnelle	MMR soins	Valable à partir du	Rév.
35.01.07.20.1		Bandes élastiques, cohésives Largeur 2.5 cm, longueur 5 m	1 pièce	3.15	Catégorie A	01.10.2018 01.10.2021	N P
35.01.07.21.1		Bandes élastiques, cohésives Largeur 4 cm, longueur 5 m	1 pièce	5.60	Catégorie A	01.10.2018 01.10.2021	N P
35.01.07.22.1		Bandes élastiques, cohésives Largeur 5 cm, longueur 5 m	1 pièce	5.95	Catégorie A	01.10.2018 01.10.2021	N P
35.01.07.23.1		Bandes élastiques, cohésives Largeur 7.5 cm, longueur 5 m	1 pièce	7.30	Catégorie A	01.10.2018 01.10.2021	N P
35.01.07.24.1		Bandes élastiques, cohésives Largeur 10 cm, longueur 5 m	1 pièce	8.30	Catégorie A	01.10.2018 01.10.2021	N P
35.01.07.25.1		Bandes élastiques, cohésives Largeur 15 cm, longueur 5 m	1 pièce	4.35	Catégorie A	01.10.2018 01.10.2021	N P

35.01.08 Accessoires pour fixation

35.01.08a Pansements tubulaires

Bandages en tricot, extensibles, à usage unique.

No pos.	L	Dénomination	Quantité / Unité de mesure	Montant-MMR utilisation personnelle	MMR soins	Valable à partir du	Rév.
35.01.08.01.1		Pansement tubulaire Largeur 2 cm, non étiré	par mètre	0.70	0.63	01.10.2018 01.10.2021	N P
35.01.08.02.1		Pansement tubulaire Largeur 3 cm, non étiré	par mètre	0.50	0.45	01.10.2018 01.10.2021	N P
35.01.08.03.1		Pansement tubulaire Largeur 4.5 cm, non étiré	par mètre	0.95	0.81	01.10.2018 01.10.2021	N P
35.01.08.04.1		Pansement tubulaire Largeur 6 cm, non étiré	par mètre	1.10	0.94	01.10.2018 01.10.2021	N P

No pos.	L	Dénomination	Quantité / Unité de mesure	Montant MMR utilisation personnelle	MMR soins	Valable à partir du	Rév.
35.01.08.05.1		Pansement tubulaire Largeur 8 cm, non étiré	par mètre	1.30	1.11	01.10.2018 01.10.2021	N P
35.01.08.06.1		Pansement tubulaire Largeur 9.5 cm, non étiré	par mètre	1.50	1.28	01.10.2018 01.10.2021	N P
35.01.08.07.1		Pansement tubulaire Largeur 17 cm, non étiré	par mètre	2.40	2.16	01.10.2018 01.10.2021	N P
35.01.08.08.1		Pansement tubulaire Largeur 20 cm, non étiré	par mètre	3.10	2.79	01.10.2018 01.10.2021	N P

35.01.08c Filets tubulaires

Filets hautement élastiques à mailles larges.

Il n'y a pas des tailles standard sur le marché. Les dénominations des positions décrivent les régions du corps pour lesquelles le produit est habituellement utilisé.

No pos.	L	Dénomination	Quantité / Unité de mesure	Montant MMR utilisation personnelle	MMR soins	Valable à partir du	Rév.
35.01.08.20.1		Filet tubulaire Un seul doigt	par mètre	0.50	Catégorie A	01.10.2018 01.10.2021	N P
35.01.08.21.1		Filet tubulaire Plusieurs doigts, petit bras, petite jambe	par mètre	0.90	Catégorie A	01.10.2018 01.10.2021	N P
35.01.08.22.1		Filet tubulaire Main, pied, bras	par mètre	1.05	Catégorie A	01.10.2018 01.10.2021	N P
35.01.08.23.1		Filet tubulaire Jambe, petite tête	par mètre	1.30	Catégorie A	01.10.2018 01.10.2021	N P
35.01.08.24.1		Filet tubulaire Tête, petit tronc	par mètre	2.20	Catégorie A	01.10.2018 01.10.2021	N P
35.01.08.25.1		Filet tubulaire Tronc	par mètre	1.70	Catégorie A	01.10.2018 01.10.2021	N P
35.01.08.26.1		Filet tubulaire Grand tronc	par mètre	3.05	Catégorie A	01.10.2018 01.10.2021	N P
35.01.08.27.1		Filet tubulaire Très grand tronc	par mètre	4.30	Catégorie A	01.10.2018 01.10.2021	N P

35.01.09 Sparadraps non-tissés**35.01.09a Sparadraps textiles, plastiques, non-tissés**

Rubans adhésifs en textile, plastique ou non-tissé, sans coussinet. Ceci en contrepartie des pansements rapides (35.01.10).

<i>No pos.</i>	<i>L</i>	<i>Dénomination</i>	<i>Quantité / Unité de mesure</i>	<i>Montant MMR utilisation personnelle</i>	<i>MMR soins</i>	<i>Valable à partir du</i>	<i>Rév.</i>
35.01.09.01.1		Sparadraps textiles, plastiques, non-tissés Largeur 1.25 cm	par mètre	0.55	0.44	01.10.2018 01.10.2021	N P
35.01.09.03.1		Sparadraps textiles, plastiques, non-tissés Largeur 2.5 cm	par mètre	0.80	0.60	01.10.2018 01.10.2021	N P
35.01.09.04.1		Sparadraps textiles, plastiques, non-tissés Largeur 5 cm	par mètre	0.75	0.56	01.10.2018 01.10.2021	N P

35.01.09b Sparadraps textiles, plastiques, non-tissés, à adhérence douce

Rubans à adhérence douce en textile, plastique ou non-tissé avec une base adhésive en silicone ou stratagel, sans coussinet. Ceci en contrepartie des pansements rapides (35.01.10).

Les pansements en silicone pour cicatrices ne sont pas inclus.

No pos.	L	Dénomination	Quantité / Unité de mesure	Montant MMR utilisation personnelle	MMR soins	Valable à partir du	Rév.
35.01.09.10.1		Sparadraps textiles, plastiques, non-tissés, à adhérence douce Largeur 1.25 cm	par mètre	0.20	0.18	01.10.2018 01.10.2021	N P
35.01.09.12.1		Sparadraps textiles, plastiques, non-tissés, à adhérence douce Largeur 2.5 cm	par mètre	0.45	0.38	01.10.2018 01.10.2021	N P
35.01.09.13.1		Sparadraps textiles, plastiques, non-tissés, à adhérence douce Largeur 4 cm	par mètre	0.80	0.72	01.10.2018 01.10.2021	N P

35.01.09c Adhésifs non-tissés

Fixation des pansements adhésive et perméable à l'air.

No pos.	L	Dénomination	Quantité / Unité de mesure	Montant MMR utilisation personnelle	MMR soins	Valable à partir du	Rév.
35.01.09.30.1		Adhésif non-tissé Largeur 2.5 cm	par mètre	0.40	0.36	01.10.2018 01.10.2021	N P
35.01.09.31.1		Adhésif non-tissé Largeur 5 cm	par mètre	0.75	0.60	01.10.2018 01.10.2021	N P
35.01.09.32.1		Adhésif non-tissé Largeur 10 cm	par mètre	1.35	1.08	01.10.2018 01.10.2021	N P
35.01.09.33.1		Adhésif non-tissé Largeur 15 cm	par mètre	1.85	1.57	01.10.2018 01.10.2021	N P
35.01.09.34.1		Adhésif non-tissé Largeur 20 cm	par mètre	2.40	2.16	01.10.2018 01.10.2021	N P
35.01.09.35.1		Adhésif non-tissé Largeur 30 cm	par mètre	3.25	2.93	01.10.2018 01.10.2021	N P

35.01.10 Pansements rapides

35.01.10b Pansements rapides, stériles

Pansements adhésifs avec coussinet, stériles, emballés individuellement.

No pos.	L	Dénomination	Quantité / Unité de mesure	Montant- <i>MMR</i> <i>utilisation personnelle</i>	<i>MMR soins</i>	Valable à partir du	Rév.
35.01.10.10.1		Pansement rapide avec coussinet central, non-tissé, stérile Largeur 6 cm, longueur 7 cm	1 pièce	0.60	0.45	01.10.2018 01.10.2021	N P
35.01.10.11.1		Pansement rapide avec coussinet central, non-tissé, stérile Largeur 6 cm, longueur 10 cm	1 pièce	0.75	0.56	01.10.2018 01.10.2021	N P
35.01.10.12.1		Pansement rapide avec coussinet central, non-tissé, stérile Largeur 9 cm, longueur 10 cm	1 pièce	1.05	0.84	01.10.2018 01.10.2021	N P
35.01.10.13.1		Pansement rapide avec coussinet central, non-tissé, stérile Largeur 9 cm, longueur 15 cm	1 pièce	1.20	1.02	01.10.2018 01.10.2021	N P
35.01.10.14.1		Pansement rapide avec coussinet central, non-tissé, stérile Largeur 9 cm, longueur 20 cm	1 pièce	1.50	1.28	01.10.2018 01.10.2021	N P
35.01.10.15.1		Pansement rapide avec coussinet central, non-tissé, stérile Largeur 9 cm, longueur 25 cm	1 pièce	1.50	1.28	01.10.2018 01.10.2021	N P
35.01.10.16.1		Pansement rapide avec coussinet central, non-tissé, stérile Largeur 9 cm, longueur 30 cm	1 pièce	1.50	1.35	01.10.2018 01.10.2021	N P

35.01.12 Pansements oculaires

Pansements de protection et pansements oculaires occlusifs avec forme adaptée à l'œil

No pos.	L	Dénomination	Quantité / Unité de mesure	Montant -MMR utilisation personnelle	MMR soins	Valable à partir du	Rév.
35.01.12.01.1		Compresses oculaires, stériles	1 pièce	0.65	0.55	01.10.2018 01.10.2021	N P
35.01.12.03.1		Pansements oculaires occlusifs	1 pièce	1.20	1.02	01.10.2018 01.10.2021	N P

35.01.14 Matériel de pansement divers

No pos.	L	Dénomination	Quantité / Unité de mesure	Montant -MMR utilisation personnelle	MMR soins	Valable à partir du	Rév.
35.01.14.10.1		Doigtiers caoutchouc	1 pièce	0.05	0.04	01.10.2018 01.10.2021	N P
35.01.14.11.1		Doigtiers tissu / cuir	1 pièce	6.90	6.21	01.10.2018 01.10.2021	N P
35.01.14.12.1		Doigtiers filet (Pansements tubulaires extensibles, tissés sans couture et n'ayant pas besoin d'être découpés. Ceci en comparaison avec les pansements tubulaires qui sont disponibles au mètre.)	1 pièce	0.85	0.72	01.10.2018 01.10.2021	N P

35.03 Pansements à base de charbon actif, sans composants agissant sur les plaies ou antibactériens

Le charbon actif intégré dans les pansements fixe les molécules odorantes ainsi que les bactéries et leurs toxines.

Limitation: Application en cas de fortes émissions d'odeurs

No pos.	L	Dénomination	Quantité / Unité de mesure	<i>Montant-MMR utilisation personnelle</i>	<i>MMR soins</i>	Valable à partir du	Rév.
35.03.01.01.1	L	Pansements à base de charbon actif 5x5 cm Limitation: Application en cas de fortes émissions d'odeurs	1 pièce	4.50	3.83	01.04.2018 01.01.2021 01.10.2021	N V P
35.03.01.02.1	L	Pansements à base de charbon actif 7.5x7.5 cm Limitation: Application en cas de fortes émissions d'odeurs	1 pièce	6.95	5.91	01.04.2018 01.01.2021 01.10.2021	N V P
35.03.01.03.1	L	Pansements à base de charbon actif 10x10 cm Limitation: Application en cas de fortes émissions d'odeurs	1 pièce	10.40	8.84	01.04.2018 01.01.2021 01.10.2021	N V P
35.03.01.04.1	L	Pansements à base de charbon actif 10x20 cm Limitation: Application en cas de fortes émissions d'odeurs	1 pièce	21.20	18.02	01.04.2018 01.01.2021 01.10.2021	N V P
35.03.01.06.1	L	Pansements à base de charbon actif 15x20 cm Limitation: Application en cas de fortes émissions d'odeurs	1 pièce	32.25	27.41	01.04.2018 01.01.2021 01.10.2021	N V P

35.05 Préparations/produits vulnérables hydro-actifs sans composants agissant sur les plaies ou antibactériens

Les produits sont destinés à une prise en charge physiologique des plaies en milieu humide.

35.05.01 Coussinets vulnérables pour thérapie en milieu humide

Coussinets vulnérables prêts à l'emploi, imprégnés de solution de rinçage, fixant l'exsudat et les débris cellulaires

No pos.	L	Dénomination	Quantité / Unité de mesure	Montant-MMR utilisation personnelle	MMR soins	Valable à partir du	Rév.
35.05.01.01.1		Coussinets vulnérables activés pour thérapie en milieu humide, stériles 4x4 cm, ø 4 cm	1 pièce	5.30	4.77	01.04.2018 01.10.2021	N P
35.05.01.02.1		Coussinets vulnérables activés pour thérapie en milieu humide, stériles 5.5x5.5 cm, ø 5.5 cm	1 pièce	7.30	6.57	01.04.2018 01.10.2021	N P
35.05.01.03.1		Coussinets vulnérables activés pour thérapie en milieu humide, stériles ø 7.5x7.5 cm	1 pièce	7.05	6.35	01.04.2018 01.10.2021	N P
35.05.01.04.1		Coussinets vulnérables activés pour thérapie en milieu humide, stériles 10x10 cm	1 pièce	9.30	8.37	01.04.2018 01.10.2021	N P

35.05.02 Pansements hydrocolloïdes, stériles

(toutes les épaisseurs, avec ou sans bord adhésif)

Pansements auto-adhésifs composés d'un film externe semi-perméable étanche aux bactéries et d'une partie en contact avec la plaie possédant des propriétés hydrophiles et absorbantes, fixant l'exsudat, les bactéries et les débris cellulaires.

No pos.	L	Dénomination	Quantité / Unité de mesure	Montant-MMR utilisation personnelle	MMR soins	Valable à partir du	Rév.
35.05.02.01.1		Pansements hydrocolloïdes, stériles 5x5 cm	1 pièce	4.80	3.84	01.04.2018 01.10.2021	N P
35.05.02.02.1		Pansements hydrocolloïdes, stériles 7.5x7.5 cm	1 pièce	6.60	5.28	01.04.2018 01.10.2021	N P
35.05.02.03.1		Pansements hydrocolloïdes, stériles 10x10 cm	1 pièce	10.55	8.44	01.04.2018 01.10.2021	N P
35.05.02.04.1		Pansements hydrocolloïdes, stériles 15x15 cm	1 pièce	18.95	16.11	01.04.2018 01.10.2021	N P
35.05.02.05.1		Pansements hydrocolloïdes, stériles 15x20 cm	1 pièce	25.45	21.63	01.04.2018 01.10.2021	N P
35.05.02.06.1		Pansements hydrocolloïdes, stériles 20x20 cm	1 pièce	38.65	32.85	01.04.2018 01.10.2021	N P
35.05.02.07.1		Pansements hydrocolloïdes, stériles 20x30 cm	1 pièce	62.05	55.85	01.04.2018 01.10.2021	N P
35.05.02.08.1		Pansements hydrocolloïdes, stériles Forme particulière sacrum	1 pièce	35.40	31.86	01.04.2018 01.10.2021	N P
35.05.02.09.1		Pansements hydrocolloïdes, stériles Forme particulière coude/talon	1 pièce	24.05	21.65	01.04.2018 01.10.2021	N P

35.05.03 Pansements hydro polymères, stériles, neutres

(adhésif, non adhésif, à adhérence douce)

Les mousses de polyuréthane (PU) absorbent l'exsudat par capillarité et affichent une rétention limitée. Les produits sont disponibles avec différentes substances adhésives (polyacrylates, silicones, résines) et non adhésives. Les pansements hydro polymères sans film protecteur (remplissage / mèches pour plaies profondes, pansement de transfert) sont aussi compris dans cette position.

No pos.	L	Dénomination	Quantité / Unité de mesure	Montant-MMR utilisation personnelle	MMR soins	Valable à partir du	Rév.
35.05.03.01.1		Pansements hydro polymères, stériles 5x5 cm	1 pièce	5.70	4.56	01.04.2018 01.10.2021	N P
35.05.03.02.1		Pansements hydro polymères, stériles 7.5x7.5 cm	1 pièce	7.25	5.80	01.04.2018 01.10.2021	N P
35.05.03.03.1		Pansements hydro polymères, stériles 10x10 cm	1 pièce	12.05	9.64	01.04.2018 01.10.2021	N P
35.05.03.04.1		Pansements hydro polymères, stériles 15x15 cm	1 pièce	21.60	18.36	01.04.2018 01.10.2021	N P
35.05.03.05.1		Pansements hydro polymères, stériles 15x20 cm	1 pièce	32.05	27.24	01.04.2018 01.10.2021	N P
35.05.03.06.1		Pansements hydro polymères, stériles 20x20 cm	1 pièce	36.95	31.41	01.04.2018 01.10.2021	N P
35.05.03.07.1		Pansements hydro polymères, stériles 20x30 cm	1 pièce	45.40	40.86	01.04.2018 01.10.2021	N P
35.05.03.08.1		Pansements hydro polymères, stériles 20x60 cm	1 pièce	62.40	56.16	01.04.2018 01.10.2021	N P
35.05.03.10.1		Pansements hydro polymères, stériles Forme particulière sacrum	1 pièce	32.60	29.34	01.04.2018 01.10.2021	N P
35.05.03.11.1		Pansements hydro polymères, stériles Forme particulière coude/talon	1 pièce	31.70	28.53	01.04.2018 01.10.2021	N P

35.05.04 Pansements hydro polymères avec excipients, stériles

(adhésif, non adhésif, à adhérence douce)

Les pansements hydro polymères avec excipients sont des mousses de polyuréthane (PU) dont les additifs suivants améliorent le nettoyage et/ou la rétention et/ou la capacité d'absorption.

- agents tensio-actifs
- couche de gel
- carboxyméthylcellulose
- polyacrylate de sodium

No pos.	L	Dénomination	Quantité / Unité de mesure	<i>Montant-MMR utilisation personnelle</i>	<i>MMR soins</i>	Valable à partir du	Rév.
35.05.04.01.1		Pansements hydro polymères avec excipients, stériles 5x5 cm	1 pièce	4.45	3.78	01.04.2018 01.10.2021	N P
35.05.04.02.1		Pansements hydro polymères avec excipients, stériles 7.5x7.5 cm	1 pièce	7.75	6.59	01.04.2018 01.10.2021	N P
35.05.04.03.1		Pansements hydro polymères avec excipients, stériles 10x10 cm	1 pièce	11.60	9.28	01.04.2018 01.10.2021	N P
35.05.04.04.1		Pansements hydro polymères avec excipients, stériles 15x15 cm	1 pièce	20.60	17.51	01.04.2018 01.10.2021	N P
35.05.04.05.1		Pansements hydro polymères avec excipients, stériles 15x20 cm	1 pièce	33.30	29.97	01.04.2018 01.10.2021	N P
35.05.04.06.1		Pansements hydro polymères avec excipients, stériles 20x20 cm	1 pièce	43.30	38.97	01.04.2018 01.10.2021	N P
35.05.04.07.1		Pansements hydro polymères avec excipients, stériles 20x30 cm	1 pièce	68.40	61.56	01.04.2018 01.10.2021	N P
35.05.04.08.1		Pansements hydro polymères avec excipients, stériles 20x60 cm	1 pièce	141.00	126.90	01.04.2018 01.10.2021	N P
35.05.04.10.1		Pansements hydro polymères avec excipients, stériles Forme particulière sacrum	1 pièce	36.65	32.99	01.04.2018 01.10.2021	N P

35.05.05 Pansements superabsorbants, stériles

La catégorie des pansements superabsorbants comprend des produits ayant un noyau avec une forte proportion de polyacrylate de sodium. Ils peuvent capter et retenir une importante quantité d'exsudat, de bactéries et de débris cellulaires. Leur capacité d'absorption opère également sous compression.

No pos.	L	Dénomination	Quantité / Unité de mesure	<i>Montant-MMR utilisation personnelle</i>	<i>MMR soins</i>	Valable à partir du	Rév.
35.05.05.01.1		Pansements superabsorbants, stériles 5x5 cm	1 pièce	3.45	3.11	01.04.2018 01.10.2021	N P
35.05.05.02.1		Pansements superabsorbants, stériles 7.5x7.5 cm	1 pièce	4.70	4.23	01.04.2018 01.10.2021	N P
35.05.05.03.1		Pansements superabsorbants, stériles 10x10 cm	1 pièce	6.70	5.36	01.04.2018 01.10.2021	N P
35.05.05.04.1		Pansements superabsorbants, stériles 15x15 cm	1 pièce	11.30	9.61	01.04.2018 01.10.2021	N P
35.05.05.05.1		Pansements superabsorbants, stériles 20x20 cm	1 pièce	20.80	18.72	01.04.2018 01.10.2021	N P
35.05.05.06.1		Pansements superabsorbants, stériles 20x30 cm	1 pièce	24.35	21.92	01.04.2018 01.10.2021	N P
35.05.05.08.1		Pansements superabsorbants, stériles 30x40 cm	1 pièce	37.15	33.44	01.04.2018 01.10.2021	N P
35.05.05.09.1		Pansements superabsorbants, stériles 50x80 cm	1 pièce	108.30	97.47	01.04.2018 01.10.2021	N P

35.05.06 Alginate, stérile

Compresses et tampons composés à 85-100 % de fibres d'alginate. Adjonction de carboxyméthylcellulose possible jusqu'à hauteur de 15 %. Les fibres fixent l'exsudat, les bactéries et les débris cellulaires. Un gel se forme à partir de l'alginate.

No pos.	L	Dénomination	Quantité / Unité de mesure	<i>Montant-MMR utilisation personnelle</i>	<i>MMR soins</i>	<i>Valable à partir du</i>	<i>Rév.</i>
35.05.06.01.1		Pansements d'alginate, stériles 5x5 cm	1 pièce	3.40	2.72	01.04.2018 01.10.2021	N P
35.05.06.02.1		Pansements d'alginate, stériles 10x10 cm	1 pièce	8.25	6.60	01.04.2018 01.10.2021	N P
35.05.06.03.1		Pansements d'alginate, stériles 10x20 cm	1 pièce	14.15	12.74	01.04.2018 01.10.2021	N P
35.05.06.04.1		Pansements d'alginate, stériles 15x15 cm	1 pièce	17.80	16.02	01.04.2018 01.10.2021	N P
35.05.06.05.1		Pansements d'alginate, stériles 20x20 cm	1 pièce	27.05	24.35	01.04.2018 01.10.2021	N P
35.05.06.07.1		Pansements d'alginate, stériles 30x60 cm	1 pièce	60.70	54.63	01.04.2018 01.10.2021	N P
35.05.06.08.1		Pansements d'alginate, stériles Tampons	1 pièce	17.80	15.13	01.04.2018 01.10.2021	N P

35.05.07 Pansements gélifiants à base de fibres, stériles

Compresses et tampons composés de carboxyméthylcellulose, d'alcool polyvinylique, de polyacrylate, de sulfonate d'éthylcellulose ou d'un mélange de ces fibres. Les fibres fixent l'exsudat, les bactéries et les débris cellulaires. Un gel se forme à partir des fibres. Le drainage vertical offre une protection supplémentaire des berges de la plaie.

No pos.	L	Dénomination	Quantité / Unité de mesure	<i>Montant-MMR utilisation personnelle</i>	<i>MMR soins</i>	Valable à partir du	Rév.
35.05.07.01.1		Pansements gélifiants à base de fibres, stériles 5x5 cm	1 pièce	5.50	4.40	01.04.2018 01.10.2021	N P
35.05.07.02.1		Pansements gélifiants à base de fibres, stériles 10x10 cm	1 pièce	9.70	7.76	01.04.2018 01.10.2021	N P
35.05.07.04.1		Pansements gélifiants à base de fibres, stériles 15x15 cm	1 pièce	28.35	25.52	01.04.2018 01.10.2021	N P
35.05.07.05.1		Pansements gélifiants à base de fibres, stériles 20x20 cm	1 pièce	50.75	45.68	01.04.2018 01.10.2021	N P
35.05.07.09.1		Pansements gélifiants à base de fibres, tampons, stériles	1 pièce	26.10	23.49	01.04.2018 01.10.2021	N P

35.05.08 Pansements réticulés, stériles

(excipients: silicone, hydrocolloïde, polyéthylène)

Il s'agit de filets posés sur la plaie pour empêcher l'adhérence des produits vulnérables. Ils sont recouverts d'une couche de silicone ou de particules hydrocolloïdes ou en polyéthylène. À la différence des gazes grasses et enduites de pommade/onguent, la propriété de ces pansements est garantie plusieurs jours.

No pos.	L	Dénomination	Quantité / Unité de mesure	Montant-MMR utilisation personnelle	MMR soins	Valable à partir du	Rév.
35.05.08.01.1		Pansements réticulés, stériles 5x7.5 cm	1 pièce	5.55	4.72	01.04.2018 01.10.2021	N P
35.05.08.02.1		Pansements réticulés, stériles 7.5x10 cm	1 pièce	7.25	6.53	01.04.2018 01.10.2021	N P
35.05.08.03.1		Pansements réticulés, stériles 10x18 cm	1 pièce	18.70	16.83	01.04.2018 01.10.2021	N P
35.05.08.04.1		Pansements réticulés, stériles 15x25 cm	1 pièce	20.90	18.81	01.04.2018 01.10.2021	N P
35.05.08.05.1		Pansements réticulés, stériles 20x30 cm	1 pièce	48.15	43.34	01.04.2018 01.10.2021	N P

35.05.09 Hydrogels sans composants agissant sur les plaies

Les hydrogels sont principalement composés d'eau gélifiée – sans adjonction d'autres substances agissant sur les plaies – et appliqués pour l'hydratation.

35.05.09a Hydrogels, stériles

Hydrogels sans composants agissant sur les plaies, adjonction possible d'agents humectants.

Tous les produits sont destinés à un usage unique. La taille de l'emballage doit donc être adaptée à la quantité nécessaire pour un changement de pansement. Les produits avec agent conservateur réutilisables ne sont pas compris dans cette position.

No pos.	L	Dénomination	Quantité / Unité de mesure	Montant MMR utilisation personnelle	MMR soins	Valable à partir du	Rév.
35.05.09.01.1		Hydrogels, stériles 5 g	1 pièce	7.35	6.25	01.04.2018 01.10.2021	N P
35.05.09.02.1		Hydrogels, stériles 15 g	1 pièce	9.55	8.12	01.04.2018 01.10.2021	N P
35.05.09.03.1		Hydrogels, stériles 25 g	1 pièce	14.15	12.74	01.04.2018 01.10.2021	N P

35.05.09c Pansements hydrogel sans composants agissant sur les plaies

Les pansements hydrogel sont des plaques de gel présentant une plus faible teneur en eau que les hydrogels.

Ils ne contiennent aucune autre substance agissant sur les plaies.

<i>No pos.</i>	<i>L</i>	<i>Dénomination</i>	<i>Quantité / Unité de mesure</i>	<i>Montant-MMR utilisation personnelle</i>	<i>MMR soins</i>	<i>Valable à partir du</i>	<i>Rév.</i>
35.05.09.15.1		Pansements hydrogel, stériles 5x7.5 cm	1 pièce	8.30	7.47	01.04.2018 01.10.2021	N P
35.05.09.16.1		Pansements hydrogel, stériles 10x10 cm	1 pièce	11.85	10.67	01.04.2018 01.10.2021	N P
35.05.09.17.1		Pansements hydrogel, stériles 12.5x12.5 cm	1 pièce	13.50	12.15	01.04.2018 01.10.2021	N P
35.05.09.18.1		Pansements hydrogel, stériles 20x20 cm	1 pièce	25.15	22.64	01.04.2018 01.10.2021	N P

35.05.10 Pansements film

35.05.10a Pansements film avec ou sans compresse, stériles

(y c. produits pour la fixation de canules et de cathéters)

Pansements auto-adhésifs, semi-perméables et étanches aux bactéries, avec ou sans compresse, qui sont emballés séparément et stériles.

No pos.	L	Dénomination	Quantité / Unité de mesure	Montant-MMR utilisation personnelle	MMR soins	Valable à partir du	Rév.
35.05.10.01.1		Pansements film, stériles 6x8 cm	1 pièce	1.30	0.98	01.04.2018 01.10.2021	N P
35.05.10.02.1		Pansements film, stériles 7.5x10 cm	1 pièce	1.85	1.39	01.04.2018 01.10.2021	N P
35.05.10.03.1		Pansements film, stériles 10x12 cm	1 pièce	2.60	1.95	01.04.2018 01.10.2021	N P
35.05.10.04.1		Pansements film, stériles 10x25 cm	1 pièce	3.75	3.19	01.04.2018 01.10.2021	N P
35.05.10.05.1		Pansements film, stériles 15x20 cm	1 pièce	5.20	4.42	01.04.2018 01.10.2021	N P
35.05.10.06.1		Pansements film, stériles 10x35 cm	1 pièce	6.50	5.85	01.04.2018 01.10.2021	N P

35.05.10b Pansements film, non stériles

Pansements auto-adhésifs, semi-perméables et étanches aux bactéries. Ils permettent la couverture du pansement primaire tout en régulant l'évaporation.

<i>No pos.</i>	<i>L</i>	<i>Dénomination</i>	<i>Quantité / Unité de mesure</i>	<i>Montant-MMR utilisation personnelle</i>	<i>MMR soins</i>	<i>Valable à partir du</i>	<i>Rév.</i>
35.05.10.10.1		Pansements film, non stériles 10 cm x 1 m	1 pièce	6.00	5.40	01.04.2018 01.10.2021	N P
35.05.10.11.1		Pansements film, non stériles 10 cm x 2 m	1 pièce	10.00	9.00	01.04.2018 01.10.2021	N P
35.05.10.12.1		Pansements film, non stériles 5 cm x 10 m	1 pièce	18.50	16.65	01.04.2018 01.10.2021	N P
35.05.10.13.1		Pansements film, non stériles 10 cm x 10 m	1 pièce	35.00	28.00	01.04.2018 01.10.2021	N P
35.05.10.14.1		Pansements film, non stériles 15 cm x 10 m	1 pièce	50.00	45.00	01.04.2018 01.10.2021	N P

35.05.10c Pansements film avec ou sans compresse, stériles, à adhérence douce

(y c. produits pour la fixation de canules et de cathéters)

Pansements à adhérence douce, semi-perméables et étanches aux bactéries, avec ou sans compresse, qui sont emballés séparément et stériles. La base adhésive est formée de silicone ou de Stratagel. Elle entraîne de faibles contraintes pour la couche cornée lors du retrait du pansement.

<i>No pos.</i>	<i>L</i>	<i>Dénomination</i>	<i>Quantité / Unité de mesure</i>	<i>Montant-MMR utilisation personnelle</i>	<i>MMR soins</i>	<i>Valable à partir du</i>	<i>Rév.</i>
35.05.10.20.1		Pansements film, avec ou sans compresse, stériles, à adhérence douce 6 x 8 cm	1 pièce	1.90	1.71	01.04.2018 01.10.2021	N P
35.05.10.22.1		Pansements film, avec ou sans compresse, stériles, à adhérence douce 10 x 12 cm	1 pièce	2.60	2.34	01.04.2018 01.10.2021	N P
35.05.10.23.1		Pansements film, avec ou sans compresse, stériles, à adhérence douce 10 x 25 cm	1 pièce	18.45	16.61	01.04.2018 01.10.2021	N P
35.05.10.24.1		Pansements film, avec ou sans compresse, stériles, à adhérence douce 15 x 20 cm	1 pièce	19.55	17.60	01.04.2018 01.10.2021	N P

35.05.10d Pansements film, non stériles, à adhérence douce

Pansements à adhérence douce, semi-perméables et étanches aux bactéries.

Ils permettent la couverture du pansement primaire tout en régulant l'évaporation.

La base adhésive est formée de silicone ou de Stratagel. Elle entraîne de faibles contraintes pour la couche cornée lors du retrait du pansement.

No pos.	L	Dénomination	Quantité / Unité de mesure	Montant-MMR utilisation personnelle	MMR soins	Valable à partir du	Rév.
35.05.10.30.1		Pansements film, non stériles, à adhérence douce 10 cm x 1 m	1 pièce	18.00	16.20	01.04.2018 01.10.2021	N P
35.05.10.31.1		Pansements film, non stériles, à adhérence douce 10 cm x 2 m	1 pièce	28.50	25.65	01.04.2018 01.10.2021	N P
35.05.10.32.1		Pansements film, non stériles, à adhérence douce 10 cm x 10 m	1 pièce	36.00	32.40	01.04.2018 01.10.2021	N P
35.05.10.33.1		Pansements film, non stériles, à adhérence douce 15 cm x 10 m	1 pièce	48.00	43.20	01.04.2018 01.10.2021	N P

35.10 Préparations/produits vulnérables hydro-actifs avec composants agissant sur les plaies et sans composants antibactériens

Pansements primaires qui influent activement sur la cicatrisation des plaies. Ils sont utilisés en contact direct avec le lit de la plaie uniquement en cas de perte de substance cutanée.

35.10.06 Spray pour les plaies

No pos.	L	Dénomination	Quantité / Unité de mesure	Montant-MMR utilisation personnelle	MMR soins	Valable à partir du	Rév.
35.10.06.01.1		Spray à base d'huile pour les plaies, 10 ml	1 pièce	25.00	22.50	01.04.2018 01.10.2021	N P

35.25 Accessoires

35.25.01 Moyens thérapeutiques en forme de vêtement, en soie, à fonction antimicrobienne fixée par des liaisons covalentes

Limitation: Pour enfants de 0 à 12 ans

Indication: dermatite atopique modérée à sévère, nécessitant un traitement permanent ou périodique avec des émoullients et / ou des stéroïdes topiques.

Prescription uniquement par des médecins spécialistes en pédiatrie, dermatologie et/ou allergologie.

Maximum 2 sets par an (ou 2 parties supérieures et/ou 2 parties inférieures)

Si une taille plus grande devenait nécessaire en raison de la croissance de l'enfant, 2 sets supplémentaires (ou alternativement 2 parties supérieures et/ou 2 parties inférieures) pourraient être **remboursés** **rémunérées** par an.

No pos.	L	Dénomination	Quantité / Unité de mesure	Montant-MMR utilisation personnelle	MMR soins	Valable à partir du	Rév.
35.25.01.00.1	L	Moyens thérapeutiques en forme de vêtement, en soie, à fonction antimicrobienne fixée par des liaisons covalentes ; 1 set comprenant 1 body (ou 1 haut) et 1 collant Limitation: selon 35.25.01	1 set	164.20	155.99	01.10.2018 01.04.2019 01.10.2021	N C P
35.25.01.01.1	L	Moyens thérapeutiques en forme de vêtement, en soie, à fonction antimicrobienne fixée par des liaisons covalentes Body/haut Limitation: selon 35.25.01	1 pièce	98.50	93.58	01.04.2019 01.10.2021	N P
35.25.01.02.1	L	Moyens thérapeutiques en forme de vêtement, en soie, à fonction antimicrobienne fixée par des liaisons covalentes Collant/leggings Limitation: selon 35.25.01	1 pièce	67.50	64.13	01.04.2019 01.10.2021	N P

99. DIVERS

Réparation des appareils en cas d'achat: ~~rémunération~~ ~~remboursement~~ selon les frais, en cas d'utilisation soigneuse sans erreur de la part de l'assuré, après l'échéance de la garantie et uniquement si l'assureur-maladie en a préalablement garanti la prise en charge.

Pour les formats / poids / volumes spéciaux non mentionnés, la contribution maximale est déterminée en fonction du format / poids / volume le plus proche. Les formats / poids / volumes situés entre deux positions sont assignés à la position inférieure.

99.01 Aides au positionnement pour les extrémités

No pos.	L	Dénomination	Quantité / Unité de mesure	Montant MMR utilisation personnelle	MMR soins	Valable à partir du	Rév.
99.01.01.01.1	L	Attelles de bras, complètes Limitation: hémiparésie légère et/ou spastique des extrémités supérieures		377.00	358.15	01.07.2011 01.10.2021	P
99.01.01.02.1		Protection pour attelle de bras		70.00	66.50	01.07.2011 01.10.2021	P
99.01.01.03.1		Embout protecteur pour attelle de bras		20.00	19.00	01.07.2011 01.10.2021	P

99.10 Lubrifiant

No pos.	L	Dénomination	Quantité / Unité de mesure	Montant-MMR utilisation personnelle	MMR soins	Valable à partir du	Rév.
99.10.01.02.1		Lubrifiant non stérile, sans anesthésiant, tube ≥ 80g	1 pièce	6.90	6.21	01.01.1999 01.04.2019 01.10.2021	B,C P
99.10.02.00.1		Lubrifiant stérile sans anesthésiant, portion à 10g (ou ml)	1 pièce	1.70	1.53	01.01.1999 01.04.2019 01.10.2021	B,C P
99.10.02.01.1		Lubrifiant stérile, sans anesthésiant, tube à 2.5 g	1 pièce	2.55	2.30	01.04.2019 01.10.2021	N P
99.10.02.02.1		Lubrifiant stérile, sans anesthésiant, portion à 20g (ou ml)	1 pièce	3.60	3.24	01.04.2019 01.10.2021	N P
99.10.02.03.1		Lubrifiant stérile avec anesthésiant, tube à 2.5 g	1 pièce	2.65	2.39	01.04.2019 01.10.2021	N P
99.10.02.04.1		Lubrifiant stérile avec anesthésiant, portion à 10g (ou ml)	1 pièce	2.30	2.07	01.04.2019 01.10.2021	N P

99.11 Solutions de rinçage

Solutions électrolytiques stériles, isotoniques et à pH neutre pour le rinçage. Elles ne contiennent pas de conservateurs et sont destinées à un usage unique.

No pos.	L	Dénomination	Quantité / Unité de mesure	Montant-MMR utilisation personnelle	MMR soins	Valable à partir du	Rév.
99.11.01.00.1		Solution de rinçage, stérile 1'000 ml	1 pièce	6.90	6.21	01.10.2018 01.10.2021	B,C P
99.11.01.01.1		Solution de rinçage, stérile 250 ml	1 pièce	3.20	2.88	01.10.2018 01.10.2021	B,C P
99.11.01.02.1		Solution de rinçage, stérile 100 ml	1 pièce	2.85	2.42	01.10.2018 01.10.2021	B,C P
99.11.01.03.1		Solution de rinçage, stérile 500 ml	1 pièce	4.10	3.69	01.10.2018 01.10.2021	N P
99.11.01.04.1		Solution de rinçage, stérile 40 ml	1 pièce	1.45	1.23	01.10.2018 01.10.2021	N P

99.50 Aides pour la prise de médicaments

No pos.	L	Dénomination	Quantité / Unité de mesure	Montant-MMR utilisation personnelle	MMR soins	Valable à partir du	Rév.
99.50.01.00.1	L	Boîte à médicaments, semainier Limitation: <ul style="list-style-type: none">MMR soins: Prise en charge uniquement lors de l'utilisation et de la facturation par des infirmières et infirmiers qui exercent à titre indépendant et à leur compte	1 pièce	18.00	13.50	01.01.1996 01.10.2021	C,P