

ROYAUME DE BELGIQUE

KONINKRIJK BELGIE

SERVICE PUBLIC FEDERAL

FEDERALE OVERHEIDSDIENST

SECURITE SOCIALE

SOCIALE ZEKERHEID

XX XX 2025. - Arrêté ministériel modifiant la liste jointe à l'arrêté royal du 23 novembre 2021 fixant les procédures, délais et conditions dans lesquelles l'assurance obligatoire soins de santé et indemnités intervient dans le coût des prestations pharmaceutiques visées à l'article 34, alinéa 1^{er}, 5° a), 19°, 20° et 20° bis de la loi relative à l'assurance obligatoire soins de santé et indemnités, coordonnée le 14 juillet 1994.

XX XX 2025. - Ministerieel besluit tot wijziging van de lijst gevoegd bij het koninklijk besluit van 23 november 2021 tot vaststelling van de procedures, termijnen en voorwaarden waaronder de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen tegemoetkomt in de kosten van de farmaceutische verstrekkingen bedoeld in artikel 34, eerste lid, 5° a), 19°, 20° en 20° bis van de wet betreffende de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen, gecoördineerd op 14 juli 1994.

Le Ministre des Affaires sociales,

De Minister van Sociale Zaken,

Vu la loi relative à l'assurance obligatoire soins de santé et indemnités, coordonnée le 14 juillet 1994, l'article 35, § 2, quater inséré par la loi du 22 juin 2016 et modifié par la loi du 13 février 2020;

Gelet op de wet betreffende de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen, gecoördineerd op 14 juli 1994, artikel 35, § 2 quater, ingevoegd bij de wet van 22 juni 2016 en gewijzigd bij de wet van 13 februari 2020;

Vu l'arrêté royal du 23 novembre 2021 fixant les procédures, délais et conditions dans lesquelles l'assurance obligatoire soins de santé et indemnités intervient dans le coût des prestations pharmaceutiques visées à l'article 34, alinéa 1^{er}, 5° a), 19°, 20° et 20° bis de la loi relative à l'assurance obligatoire soins de santé et indemnités, coordonnée le 14 juillet 1994;

Gelet op het koninklijk besluit 23 november 2021 tot vaststelling van de procedures, termijnen en voorwaarden waaronder de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen tegemoetkomt in de kosten van de farmaceutische verstrekkingen bedoeld in artikel 34, eerste lid, 5° a), 19°, 20° en 20° bis van de wet betreffende de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen, gecoördineerd op 14 juli 1994;

Vu l'avis de la Commission de remboursement des produits et prestations pharmaceutiques, en application de l'article 2, alinéa 1^{er}, de l'arrêté royal n° 20 du 13 mai 2020 portant des mesures temporaires dans la lutte contre la pandémie COVID-19 et

Gelet op het advies van de Commissie voor terugbetaling van farmaceutische producten en verstrekkingen, volgens artikel 2, eerste lid, van het koninklijk besluit n°20 van 13 mei 2020 houdende tijdelijke maatregelen ter bestrijding van de COVID-19 pandemie en ter verzekering van de continuïteit van de zorg

visant à assurer la continuité des soins en matière d'assurance obligatoire soins de santé, formulé le 23 janvier 2025;

wat betreft de verplichte ziekteverzekering, uitgebracht op 23 januari 2025;

Vu l'avis de l'inspecteur des Finances, donné le 6 février 2025;

Gelet op het advies van de inspecteur van Financiën, gegeven op 6 februari 2025;

Vu l'accord de le Ministre du budget, donné le 27 février 2025;

Gelet op het akkoord van de Minister van Begroting, gegeven op 27 februari 2025;

Vu l'avis standard 65/2023 du 24 mars 2023 de l'Autorité de protection des données, auquel l'Autorité renvoie par décision du 27 mars 2025 dans le dossier CO-A-2025-016;

Gelet op het standaardadvies nr. 65/2023 van 24 maart 2023 van de Gegevensbeschermingsautoriteit, waarnaar de Autoriteit verwijst bij besluit van 27 maart 2025 in het dossier CO-A-2025-016;

Vu l'avis XXX/XX du Conseil d'Etat donné le XX.XX.XXXX, en application de l'article 84, § 1^{er}, alinéa 1^{er}, 2°, des lois sur le Conseil d'État, coordonnées le XX XX XXXX;

Gelet op het advies XXX/X van de Raad van State gegeven op XX XX XXXX, met toepassing van artikel 84, § 1, eerste lid, 2°, van de wetten op de Raad van State, gecoördineerd op 12 januari 1973;

Arrête:

Besluit:

Article 1^{er}. Dans la liste partie I, titre 1, chapitre III, section 2 de la liste jointe à l'arrêté royal du 23 novembre 2021 fixant les procédures, délais et conditions dans lesquelles l'assurance obligatoire soins de santé et indemnités intervient dans le coût des prestations pharmaceutiques visées à l'article 34, alinéa 1^{er}, 5° a), 19°, 20° et 20bis de la loi relative à l'assurance obligatoire soins de santé et indemnités, coordonnée le 14 juillet 1994, le produit suivant est supprimé :

Artikel 1. In de lijst deel I, titel 1, hoofdstuk III, afdeling 2 van de lijst die als bijlage is gevoegd bij het koninklijk besluit van 23 november 2021 tot vaststelling van de procedures, termijnen en voorwaarden waaronder de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen tegemoetkomt in de kosten van de farmaceutische verstrekkingen bedoeld in artikel 34, eerste lid, 5° a), 19°, 20° en 20bis van de wet betreffende de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen, gecoördineerd op 14 juli 1994, wordt het volgende product geschrapt:

CNK	Indic	Dénomination	Benaming	Labo	AfFabrP PexUs	AprPrijs PrixPhn	AprPrijs BTW incl. PrixPhn TVA incl.
3090768 7111669*	Z	MYSTAR EXTRA Système d'autosurveillance de la glycémie	MYSTAR EXTRA Bloedglucosemeetsysteem	Sanofi Belgium	18,50	20,91	22,16

Art. 2. Dans la Partie I, Titre 2, Chapitre I de la liste annexée au même arrêté, la modification suivante est apportée :

au **\$10000**, la disposition suivante est supprimée

Art. 2. In Deel I, Titel 2, Hoofdstuk I van de lijst gevoegd bij hetzelfde besluit wordt de volgende wijziging aangebracht:

in **\$10000**, wordt de volgende bepaling geschrapt

A		PKU Lophlex Sensation 20 fruits des bois /bessen (Nutricia)					
	3097-953	12 x 3 x 109 g	M	615,60	615,60	0,00	0,00
	7001-217	* 1 x 109 g		13,1550	13,1550		
	7001-217	** 1 x 109 g		12,9575	12,9575		

Art. 3. Dans la Partie I, Titre 2, Chapitre de la liste annexée au même arrêté, le paragraphe suivant est ajouté à la suite du paragraphe 30000. Formules à base d'acides aminés:

Art. 3. In Deel I, Titel 2, Hoofdstuk I van de lijst gevoegd bij hetzelfde besluit wordt volgende paragraaf toegevoegd volgend op paragraaf 30000. Aminozuurvoeding:

§ 30100. Formules à base d'hydrolysats extensifs de protéines de lait de vache (eHF)

§ 30100. Formules op basis van extensieve koemelkeiwithydrolysaten (eHF)

a) L'alimentation médicale suivante fait l'objet d'un remboursement en catégorie C, si elle est prescrite chez les bénéficiaires qui souffrent d'une des manifestations suivantes de l'allergie aux protéines de lait de vache, dont le diagnostic a été confirmé par un test approprié tel que repris dans ces conditions de remboursement et pour la durée spécifiée ci-dessous pour chacune des indications :

a) De volgende medische voeding komt voor vergoeding in categorie C in aanmerking als deze wordt voorgeschreven aan rechthebbenden die lijden aan een van de volgende manifestaties van koemelkeiwitallergie, bij wie de diagnose is bevestigd door een daartoe geschikte test zoals beschreven in deze vergoedingsvoorwaarden en voor de duur hieronder gespecificeerd voor elke indicatie:

1) Allergies aux protéines de lait de vache IgE-médiée (survenant peu après l'ingestion de protéines du lait (< 2 heures)) et dont le diagnostic a été confirmé par un dosage d'IgE spécifiques au lait de vache > 0.7 U/ml (class 2), et/ou un dosage d'IgE spécifiques de la caséine > 0.7 U/ml (class 2), et/ou par un prick-test positif au lait de vache supérieur au contrôle de l'histamine:

1) IgE-gemedieerde koemelkeiwitallergie (die kort na inname van melkeiwitten optreden (< 2 uur)) en waarvan de diagnose werd bevestigd door een dosering van specifiek koemelk-IgE > 0,7 E/ml (klasse 2), en/of een caseïne-specifieke IgE-dosering > 0,7 E/ml (klasse 2), en/of via een positieve huidtest voor koemelkeiwit die superieur is aan een histaminecontrole:

- pendant 6 mois, en cas d'anaphylaxie clinique légère (< grade 2);
- pendant 12 mois, en cas d'anaphylaxie clinique modérée à sévère (≥ grade 2).

- gedurende 6 maanden, in geval van milde klinische anafylaxie (< graad 2);
- gedurende 12 maanden, in geval van matige tot ernstige klinische anafylaxie (≥ graad 2).

2) Allergies aux protéines de lait de vache non IgE médiées dont le diagnostic a été confirmé par un test approprié comme mentionné ci-dessous :

2) Niet-IgE-gemedieerde koemelkeiwitallergieën waarvan de diagnose door een geschikte test is bevestigd, zoals hieronder vermeld:

- pendant 4 mois, en cas de la proctocolite allergique du nourrisson quand il y a une réponse favorable au régime comprenant uniquement un eHF;
- pendant 12 mois, en cas de syndrome d'entéocolite induite par les protéines alimentaires (SEIPA) aigüe, après une réponse favorable sous eHF;
- pendant 12 mois, en cas de syndrome d'entéocolite induite par les protéines alimentaires (SEIPA) chronique, après une réponse favorable sous eHF;
- pendant 6 mois, en cas de reflux gastro-œsophagien (RGE), après une réponse favorable sous eHF;
- pendant 6 mois, en cas de dermatite atopique, après une réponse favorable sous eHF;
- pendant 12 mois, en cas de maladies à éosinophiles dont le diagnostic a été confirmé par endoscopie;
- pendant 6 mois, en cas d'entéropathie chronique avec retard de croissance dont le diagnostic a été confirmé par endoscopie.

3) pendant 6 mois, en cas d'une affection sévère suite à un intestin grêle court (pendant le sevrage de la nutrition parentérale (TPN) afin d'installer une nutrition entérale et/ou une utilisation orale du produit repris ci-dessous). Le diagnostic chirurgical a été posé par un pédiatre ou un médecin spécialiste en gastro-entérologie ayant une expérience spécifique dans ce domaine.

4) pendant 6 mois, en cas d'entéropathie objectivée consécutive à une dysplasie épithéliale ou une atrophie villositaire chez un patient en nutrition parentérale (pendant le sevrage de la nutrition parentérale (TPN) afin d'installer une nutrition entérale et/ou une utilisation orale du produit repris ci-dessous) dont le diagnostic endoscopique a été posé par le pédiatre ou le médecin spécialiste en gastro-entérologie ayant une expérience spécifique dans ce domaine.

5) jusqu'à l'âge de 2 ans, en cas de galactosémie.

b) L'intervention de l'assurance obligatoire soins de santé et indemnités en catégorie C, est calculée sur base de la base de remboursement 'en officines ouvertes au public' ne pouvant pas dépasser 24,0000 euros par conditionnement. Hormis l'intervention personnelle du bénéficiaire, aucun coût supplémentaire ne peut être facturé.

- gedurende 4 maanden, in het geval van allergische proctocolitis bij zuigelingen, wanneer er een gunstige reactie is op het dieet dat enkel uit eHF bestaat;
- gedurende 12 maanden, in geval van acute voedselwit-geïnduceerd enterocolitis syndroom (FPIES), na een gunstige reactie op eHF;
- gedurende 12 maanden, in geval van chronische voedselwit-geïnduceerd enterocolitis syndroom (FPIES), na een gunstige reactie op eHF;
- gedurende 6 maanden, in geval van gastro-oesofageale refluxziekte (GERD), na een gunstige reactie op eHF;
- gedurende 6 maanden, in geval van atopische dermatitis na een gunstige reactie op eHF;
- gedurende 12 maanden, in geval van eosinofiele ziekten waarvan de diagnose door endoscopie is bevestigd;
- gedurende 6 maanden, in geval van chronische enteropathie met groeiachterstand waarvan de diagnose door endoscopie is bevestigd.

3) gedurende 6 maanden, in geval van een ernstige aandoening als gevolg van short bowel syndrome (tijdens de afbouw van parenterale voeding (TPN) om enterale voeding en/of oraal gebruik van het hieronder genoemde product mogelijk te maken). De chirurgische diagnose wordt gesteld door een pediater of een arts-specialist in gastro-enterologie met een specifieke ervaring op dit domein.

4) gedurende 6 maanden, in geval van een geobjectiveerde enteropathie als gevolg van een epitheliale dysplasie of een villus atrofie (tijdens de afbouw van parenterale voeding (TPN) om enterale voeding en/of oraal gebruik van het hieronder genoemde product mogelijk te maken). De endoscopische diagnose wordt gesteld door een pediater of een arts-specialist in gastro-enterologie met een specifieke ervaring op dit domein.

5) tot de leeftijd van 2 jaar, in geval van galactosemie.

b) De tegemoetkoming door de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging in categorie C, wordt berekend op basis van de vergoedingsbasis 'in open officina' die niet meer dan 24,0000 euro per verpakking mag bedragen. Afgezien van het persoonlijk aandeel van de rechthebbende mogen er geen extra kosten in rekening worden gebracht.

c) Le pédiatre prescripteur précise dans la demande de remboursement envoyé au médecin-conseil, la durée pour laquelle le remboursement est demandé en fonction du diagnostic établi et en référence aux durées mentionnées ci-haut au point a) pour chacune des indications.

d) Pour la première demande de remboursement, le pédiatre ayant posé le diagnostic dans chacune des indications mentionnées au point A) envoie le formulaire de demande conforme au modèle C12) repris en annexe au présent arrêté au médecin conseil de l'organisme assureur du bénéficiaire.

Le pédiatre ayant posé le diagnostic établit en plus, un rapport médical motivé comportant des données qui confirment le diagnostic. Ce rapport est accompagné des protocoles et des résultats des examens réalisés le cas échéant. Ce rapport est conservé dans le dossier médical du bénéficiaire et peut être mis à disposition du médecin-conseil de l'organisme assureur du bénéficiaire sur simple demande.

e) Sur base de ce(s) document(s) le médecin-conseil délivre au bénéficiaire l'autorisation dont le modèle est fixé sous A31 de la partie III de la liste et dont la durée de validité est limitée à la durée demandée par le prescripteur et qui est conforme aux différentes périodes listées au point a) pour chacune des indications.

f) Pour toutes les indications, à l'exception de la proctocolite allergique et de la galactosémie, l'autorisation peut être prolongée pour une nouvelle période de 6 mois maximum sur base, du rapport médical rédigé par le pédiatre qui documente l'évolution de la maladie.

- En cas d'allergie aux protéines de lait de vache (point a) 1)) IgE médiée, une absence de diminution de plus de 50 % aux tests spécifiques doit être documentée au préalable.
- En cas d'allergie aux protéines de lait de vache (point a) 2)) non IgE médiées, un échec au test de provocation (food challenge test) doit être documenté au préalable; excepté pour la maladies à éosinophiles et l'entéropathie chronique avec retard de croissance pour lesquelles les preuves endoscopiques de lésions persistantes doivent être objectivées

c) De voorschrijvende pediater specificeert in de aanvraag voor terugbetaling die naar de adviserend-arts wordt verstuurd, de duur waarvoor terugbetaling wordt gevraagd op basis van de vastgestelde diagnose en met verwijzing naar de hierboven in punt a) genoemde duur voor elk van de indicaties.

d) Voor de eerste aanvraag voor terugbetaling verstuurt de pediater die de diagnose heeft gesteld voor elk van de indicaties genoemd onder punt A), het aanvraagformulier conform het model C12) opgenomen in de bijlage bij dit besluit naar de adviserend-arts van de verzekeringsinstelling van de rechthebbende.

De pediater die de diagnose heeft gesteld, stelt ook een gemotiveerd medisch verslag op dat de gegevens bevat die de diagnose bevestigen. Bij dit rapport zijn, indien van toepassing, de protocollen en de resultaten van de uitgevoerde onderzoeken gevoegd. Dit rapport wordt bewaard in het medisch dossier van de rechthebbende en kan op eenvoudig aanvraag ter beschikking worden gesteld aan de adviserend-arts van de verzekeringsinstelling van de rechthebbende.

e) Op basis van dit (deze) document(en) levert de adviserend-arts aan de rechthebbende de machtiging af, waarvan het model is bepaald onder A31 van deel III van de lijst en waarvan de geldigheidsduur beperkt is tot de door de voorschrijver gevraagde periode en die voldoet aan de verschillende periodes vermeld in punt a) voor elk van de indicaties.

f) Voor alle indicaties, met uitzondering van allergische proctocolitis en galactosemie, kan de machtiging verlengd worden voor nieuwe periode van maximum 6 maanden op basis van een medisch rapport opgesteld door de pediater en waarin de evolutie van de ziekte wordt gedocumenteerd.

- In geval van een koemelkeiwitallergie (punt a) 1)) IgE-gemedieerd, moet vooraf het uitblijven van een afname van meer dan 50% bij specifieke testen gedocumenteerd worden.
- In geval van een koemelkeiwitallergie (punt a) 2)) niet-IgE-gemedieerd, moet vooraf het falen van de food challenge test worden gedocumenteerd; behalve voor eosinofiele ziekten en chronische enteropathie met groeivertraging waarvoor endoscopische bewijs van aanhoudende laesies objectief moet worden aangetoond.

g) Le pharmacien dispensateur, applique le système du tiers-payant sur présentation d'une prescription et de l'autorisation du médecin-conseil.

g) De afleverende apotheker, past de derdebetalersregeling toe op vertoon van een voorschrift en de machtiging van de adviserend-arts.

Criterium Critère	Code Code	Benaming en verpakkingen Dénomination et conditionnements	Opm. Obs.	Prijs Prix	Basis van tegemoetk. Base de rembours.	I	II
C	4352-258 7002-652 7002-652	Alfaré-HMO (Nestlé Belgilux) 400 g * 400 g ** 400 g	M	24,0000 24,0000 21,8900	24,0000 24,0000 21,8900	12,00	12,00
C	4352-266 7002-645 7002-645	Althéra-HMO (Nestlé Belgilux) 400 g * 400 g ** 400 g	M	24,0000 24,0000 21,8900	24,0000 24,0000 21,8900	12,0000	12,0000
C	4252-292 7002-660 7002-660	Novalac Allernova AR+ (Menarini BENELUX) 400 g * 400 g ** 400 g	M	24,0000 24,0000 20,6600	24,0000 24,0000 20,6600	12,0000	12,0000
C	2478-782 7002-678 7002-678	Nutramigen 1 LGG 400g (Reckitt Benckiser Healthcare) 400 g * 400 g ** 400 g	M	24,0000 24,0000 22,4900	24,0000 24,0000 22,4900	12,0000	12,0000
C	3643-095 7002-686 7002-686	Nutramigen 2 LGG 400g (Reckitt Benckiser Healthcare) 400 g * 400 g ** 400 g	M	24,0000 24,0000 22,4900	24,0000 24,0000 22,4900	12,0000	12,0000
C	3641-776 7002-694 7002-694	Nutramigen 3 LGG 400g (Reckitt Benckiser Healthcare) 400 g * 400 g ** 400 g	M	24,0000 24,0000 22,4900	24,0000 24,0000 22,4900	12,0000	12,0000

Art. 4. Le présent arrêté entre en vigueur le premier jour du mois qui suit l'expiration d'un délai de dix jours prenant cours le jour suivant sa publication au Moniteur belge.

Bruxelles, le xxx

Art. 4. Dit besluit treedt in werking op de eerste dag van de maand die volgt op het verstrijken van een termijn van tien dagen die ingaat de dag na de bekendmaking ervan in het Belgisch Staatsblad.

Brussel, xxx



Frank Vandenbroucke

I. Identification du bénéficiaire

Nom :	
Prénom :	
Adresse :	
Date de naissance :	
NISS :	

II. Éléments à confirmer par le pédiatre traitant/médecin spécialiste en gastro-entérologie ayant une expérience spécifique dans ce domaine

Indication pour la prescription d'une formule à base d'hydrolysats extensifs:

1) Allergies aux protéines de lait de vache IgE-médiée

- ☐ anaphylaxie clinique légère (< grade 2)
- première période de 6 mois avec démarrage le
 - prolongation de 6 mois à compter du
- ☐ anaphylaxie clinique modérée à sévère (≥ grade 2)
- première période de 6 mois avec démarrage le
 - prolongation de 6 mois à compter du

2) Allergies aux protéines du lait de vache non médiées par les IgE

- ☐ proctocolite allergique du nourrisson: période de début de 4 mois
-
- ☐ syndrome d'entérocolite induite par les protéines alimentaires (SEIPA) aiguë
- première période de 12 mois avec démarrage le
 - prolongation de 6 mois à compter du
- ☐ syndrome d'entérocolite induite par les protéines alimentaires (SEIPA) chronique
- première période de 12 mois avec démarrage le
 - prolongation de 6 mois à compter du
- ☐ reflux gastro-œsophagien (RGE)
- première période de 6 mois avec démarrage le
 - prolongation de 6 mois à compter du
- ☐ dermatite atopique

- première période de 6 mois avec démarrage le
- prolongation de 6 mois à compter du

☐ maladies à éosinophiles

- première période de 12 mois avec démarrage le
- prolongation de 6 mois à compter du

☐ entéropathie chronique avec retard de croissance

- première période de 6 mois avec démarrage le
- prolongation de 6 mois à compter du

3) Syndrome d'intestin grêle court

- première période de 6 mois avec démarrage le
- prolongation de 6 mois à compter du

4) Entéropathie objectivée consécutive à une dysplasie épithéliale ou une atrophie villositaire

- première demande de 6 mois avec démarrage le
- prolongation de 6 mois à compter

5) Galactosémie

☐ Date de début : / Date de fin :

Le pédiatre/médecin spécialiste soussigné demande une intervention en faveur du bénéficiaire susvisé pour les hydrolysats extensifs. Les conditions mentionnées dans la liste (Partie I – Titre 2 – chapitre I) en annexe de l'A.R. du 23 novembre 2021 fixant les procédures, délais et conditions dans lesquelles l'assurance obligatoire soins de santé et indemnités intervient dans le coût des prestations pharmaceutiques visées à l'article 34, alinéa 1er, 5° a), 19°, 20° et 20 bis de la loi relative à l'assurance obligatoire soins de santé et indemnités, coordonnée le 14 juillet 1994.

Le dossier du bénéficiaire contient tous les éléments permettant de le justifier à tout moment si nécessaire.

III. Identification du pédiatre/médecin spécialiste en gastro-entérologie

Nom:	
Prenom:	
Numéro-INAMI:	
Date:	

Signature du pédiatre/médecin spécialiste	Cachet
---	--------

Vu pour être annexé à Notre Arrêté ministériel du xxxxxx modifiant la liste jointe à l'arrêté royal du 23 novembre 2021 fixant les procédures, délais et conditions dans lesquelles l'assurance obligatoire soins de santé et indemnités intervient dans le coût des prestations pharmaceutiques visées à l'article 34, alinéa 1er, 5° a), 19°, 20° et 20 bis de la loi relative à l'assurance obligatoire soins de santé et indemnités, coordonnée le 14 juillet 1994.

F. Van Engen

Le Vice Premier-ministre et ministre des Affaires sociales et de la Santé publique,
Frank Vandenbroucke

gastro-enterolo

- verlenging van 6 maanden met start op.....
- ☐ eosinofiele ziekten
 - eerste periode van 12 maanden met start op
 - verlenging van 6 maanden met start op.....
- ☐ chronische enteropathie met groeiachterstand
 - eerste periode van 6 maanden met start op
 - verlenging van 6 maanden met start op.....
- 3) Short Bowel Syndrome
 - eerste periode van 6 maanden met start op
 - verlenging van 6 maanden met start op.....
- 4) Enteropathie als gevolg van een epitheliale dysplasie of een villus atrofie
 - eerste periode van 6 maanden met start op
 - verlenging van 6 maanden met start op.....
- 5) Galactosemie
 - ☐ Startdatum:...../ Einddatum:.....

Ondergetekende pediatr/arts-specialist vragen voor de hoger vermelde rechthebbende een tussenkomst voor de voor extensieve hydrolysaten. Er is voldaan is aan de voorwaarden vermeld in de lijst (Deel I – Titel 2 – Hoofdstuk 1) in bijlage van het KB van 23 november 2021 tot vaststelling van de procedures, termijnen en voorwaarden waaronder de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen tegemoetkomt in de kosten van de farmaceutische verstrekkingen bedoeld in artikel 34, eerste lid, 5° a), 19°, 20° en 20 bis van de wet betreffende de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen, gecoördineerd op 14 juli 1994.

In het dossier van de rechthebbende staan alle elementen om dit indien nodig ten alle tijden te staven.

III. Identificatie van de pediater/arts specialist in gastro-enterologie

[illegible]

Handtekening van de pediater/arts-specialist	Stempel
--	---------

Gezien om gevoegd te worden bij Ons Ministerieel besluit van xxxxxx tot wijziging van de lijst gevoegd bij het koninklijk besluit van 23 november 2021 tot vaststelling van de procedures, termijnen en voorwaarden waaronder de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen tegemoetkomt in de kosten van de farmaceutische verstrekkingen bedoeld in artikel 34, eerste lid, 5° a), 19°, 20° en 20 bis van de wet betreffende de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen, gecoördineerd op 14 juli 1994

F. Van der Graaf

De Vice-eerste minister en minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid,
Frank Vandenbroucke

