

Liste des moyens et appareils (LiMA)

Modifications pour le 1^{er} janvier 2021, le 1^{er} avril 2021 et le 1^{er} juillet 2021

01. APPAREILS D'ASPIRATION

01.01 Tire-lait

Dans le cas d'une probable utilisation prolongée, l'achat est conseillé.

Limitation (au moins une des limitations suivantes doit être remplie):

- du côté de l'enfant:
 - en cas de prématurité
 - en cas de succion trop faible
 - en cas de malformations
 - en cas de maladies organiques
- chez les mères allaitantes avec:
 - lésions des mamelons
 - inflammations
 - engorgement
 - traitement médicamenteux transitoire
 - production de lait maternel trop importante ou insuffisante
- en cas de séparation de l'enfant et de la mère pour des causes médicales

Un set d'accessoires est inclus lors de l'achat d'un tire-lait électrique. En cas de location, le set d'accessoires est à acheter. Le set doit être remplacé et de nouveau remboursé pour des indications médicales (par exemple, changement dans la taille des mamelons) et pour chaque enfant.

No pos.	L	Dénomination	Quantité Unité de mesure	Montant	Valable à partir du	Rev.
01.01.01.00.1	L	Tire-lait manuel, achat Limitation: selon pos. 01.01	1 pièce	47.00	01.01.1996 01.04.2020	B,C
01.01.02.00.1	L	Tire-lait simple, électrique, set d'accessoires incl., achat Limitation: selon pos. 01.01	1 pièce	175.00	01.04.2020	N
01.01.02.01.1	L	Tire-lait double, électrique, set d'accessoires incl., achat Limitation: uniquement chez les prématurés	1 pièce	340.00	01.04.2020	N
01.01.03.00.2	L	Tire-lait (tire-lait simple ou double), électrique, location Limitation: selon pos. 01.01	Location / jour	2.30	01.01.1996 01.04.2020 01.01.2021	B,C C

¹ Pas publiée dans le RO.

		Durée de location maximale: 8 semaines Dans des cas spéciaux médicalement fondés, la durée maximale de location peut être prolongée de 8 semaines supplémentaires.				
01.01.04.00.3 01.01.04.00.1	L	Set d'accessoires (biberon, tétérèlle avec connecteur, adaptateur, tuyau) pour tire-lait simple, 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 	1 set	33.50 27.75	01.01.1996 01.04.2020 01.01.2021	B,C B,C
01.01.04.01.3	L	Set d'accessoires (biberon, tétérèlle avec connecteur, adaptateur, tuyau) pour tire-lait double, électrique Applicable avec les pos. 01.01.02.01.1 et 01.01.03.00.2 Limitation: uniquement chez les prématurés	1 set	55.50	01.04.2020 01.01.2021	N S

09. APPAREILS D'ÉLECTROSTIMULATION

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	Valable à partir du	Rev.
09.04.01.00.2	L	<p>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</p> <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>	location / mois	14'320.00	01.04.2021	N

10 ACCESSOIRES DE MARCHE

10.02 Compensation de hauteur ~~pour~~ en cas de plâtres et d'orthèses

No pos.	L	Dénomination	Quantité Unité de mesure	Montant	Valable à partir du	Rev.
10.02.01.00.1	L	Semelle de compensation de hauteur (comprenant plusieurs hauteurs) à deux positions pour en cas de plâtres et d'orthèses Limitation: 1 pièce par cas	1 pièce	39.00	01.01.2015 01.01.2021	N C

14. APPAREILS D'INHALATION ET DE RESPIRATION

14.03 Appareils pour éliminer les sécrétions bronchiques

No pos.	L	Dénomination	Quantité Unité de mesure	Montant	Valable à partir du	Rev.
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 ou les centres de paraplégiques • max. 1 appareil tous les 5 ans 	1 pièce	7900.00	01.10.2020 01.01.2021	N C
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 ou les centres de paraplégiques 	location / jour	5.15	01.01.2018 01.10.2020 01.01.2021	C B,C C
14.03.15.02.1	L	Forfait de première installation pour insufflateur/exsufflateur mécanique, comprenant l'instruction, Limitation: <ul style="list-style-type: none"> • 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	01.08.2007 01.10.2020 01.01.2021	B,C C

14.10 Oxygénothérapie

No pos.	L	Dénomination	Quantité Unité de mesure	Montant	Valable à partir du	Rev.
14.10.00.01.4	L	Cathéter transtrachéal Limitation: oxygénothérapie de longue durée, selon limitation pos. 14.10	par an	900.00	01.07.1999 01.07.2021	S

14.12 Appareils de ventilation mécanique à domicile

14.12.05.00.1	L	Sac Ballon de ventilation, achat Limitation: <ul style="list-style-type: none"> • Uniquement pour les personnes souffrant d'insuffisance ventilatoire dépendant de façon permanente d'une assistance ventilatoire à domicile • max. 1 pièce tous les 5 ans • Applicable avec le pos. 14.12.03.00.2 	1 pièce	293.65	01.01.2021 01.01.2021	N C
---------------	---	---	---------	--------	--------------------------	--------

16. ARTICLES POUR CRYOTHÉRAPIE ET / OU THERMOTHÉRAPIE

16.01 Cataplasmes pour cryothérapie et/ou thermothérapie

No pos.	L	Dénomination	Quantité Unité de mesure	Montant	Valable à partir du	Rev.
16.01.01.00.1		Cataplasme chaud/froid réutilisable, jusqu'à 300 cm2 Limitation: Max. 2 pièces par an	1 pièce	18.00 10.60	01.01.1997 01.04.2021	B,C
16.01.02.00.1		Cataplasme chaud/froid réutilisable, plus de 300 cm2 Limitation: Max. 2 pièces par an	1 pièce	22.50 18.90	01.01.1997 01.04.2021	B,C

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

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

No pos.	L	Dénomination	Quantité Unité de mesure	Montant	Valable à partir du	Rev.
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 au maximum 200 400 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 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	01.07.2018 01.01.2019 01.04.2021	B B,C C

30. APPAREILS DE MOBILISATION THÉRAPEUTIQUE

30.01 Atelles de mobilisation, à traction externe

Appareils de thérapie CPM (mobilisation passive continue).

Limitation: durée de location maximale: 30 jours. Prolongation de 30 jours au maximum sur indication médicale.

No pos.	L	Dénomination	Quantité / Unité de mesure	Montant	Valable à partir du	Rev.
30.01.03.00.2	L	Attelle de mobilisation épaule ou pied , à traction externe Limitation: selon pos. 30.01- <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 	L ocation / jour	44.70 3.34	01.01.2001 01.01.2021 01.01.2021	B,C C

31. ACCESSOIRES POUR TRACHÉOSTOMES

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 renforçateur 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	Valable à partir du	Rev.
31.20.04.00.1		Aide à la voix électronique (y compris les accessoires et les piles)	1 pièce	890.00	01.01.2021	N
31.20.05.00.1		Renforçateur de voix électronique (y compris les accessoires et les piles)	1 pièce	529.00	01.01.2021	N

35. MATÉRIEL DE PANSEMENT

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

~~Limitation jusqu'au 31.12.2020~~

No pos.	L	Dénomination	Quantité Unité de mesure	Montant	Valable à partir du	Rev.
35.03.01.01.1	L	Pansements à base de charbon actif 5x5 cm Limitation: Application en cas de fortes émissions d'odeurs Limitation jusqu'au 31.12.2020	1 pièce	4.50	01.04.2018 01.01.2021	N V
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 Limitation jusqu'au 31.12.2020	1 pièce	6.95	01.04.2018 01.01.2021	N V
35.03.01.03.1	L	Pansements à base de charbon actif 10x10 cm Limitation: Application en cas de fortes émissions d'odeurs Limitation jusqu'au 31.12.2020	1 pièce	10.40	01.04.2018 01.01.2021	N V
35.03.01.04.1	L	Pansements à base de charbon actif 10x20 cm Limitation: Application en cas de fortes émissions d'odeurs Limitation jusqu'au 31.12.2020	1 pièce	21.20	01.04.2018 01.01.2021	N V
35.03.01.06.1	L	Pansements à base de charbon actif 15x20 cm Limitation: Application en cas de fortes émissions d'odeurs Limitation jusqu'au 31.12.2020	1 pièce	32.25	01.04.2018 01.01.2021	N V