			"A.R. 7.6.2007" (en vigueur 1.8.2007) + "A.R. 15.10.2017" (en vigueur 1.7.2017) **"Article 33bis. § 1er.** Tests de biologie moléculaire sur du matériel génétique humain."		
			"A.R. 31.8.2009" (en vigueur 1.11.2009) "A."		
			"A.R. 7.6.2007" (en vigueur 1.8.2007) + "A.R. 4.5.2010" (en vigueur 1.8.2010) + "A.R. 11.9.2016" (en vigueur 1.11.2016)		
"	588431	588442	Dépistage d'anomalies acquises chromosomiques ou géniques (à l'exception du réarrangement des gènes des immunoglobulines ou des gènes du récepteur des cellules T), au moyen d'une méthode de biologie moléculaire : dans la phase d'investigation diagnostique d'une leucémie lymphoïde aiguë, y compris le lymphome de Burkitt ou le lymphome T- ou B-lymphoblastique (Maximum 5) (Règle diagnostique 1, 5)"	B	3000
			"A.R. 7.6.2007" (en vigueur 1.8.2007) + "A.R. 4.5.2010" (en vigueur 1.8.2010)		
"	588453	588464	Dépistage d'anomalies acquises chromosomiques ou géniques (à l'exception du réarrangement des gènes des immunoglobulines ou des gènes du récepteur cellule T), au moyen d'une méthode de biologie moléculaire : dans la phase d'investigation diagnostique d'une affection lymphoïde chronique (lymphome non-Hodgkinien, leucémie lymphoïde chronique, myélome multiple), à l'exclusion d'une leucémie aiguë, du lymphome de Burkitt, ou des lymphomes lymphoblastiques B ou d'une anémie réfractaire avec exès de blaste (AREB) (Règle diagnostique 1, 6)	B	3000
	588475	588486	Dépistage du réarrangement des gènes des immunoglobulines ou des gènes du récepteur -T au moyen d'une méthode de biologie moléculaire : dans la phase d'investigation diagnostique d'une leucémie lymphoïde chronique ou d'un lymphome non-Hodgkinien (à l'exclusion d'une leucémie aiguë, d'un lymphome de Burkitt ou de lymphomes lymphoblastiques T- ou B) (Règle diagnostique 1, 7)"	B	3000
			"A.R. 7.6.2007" (en vigueur 1.8.2007) + "A.R. 4.5.2010" (en vigueur 1.8.2010) + "A.R. 11.9.2016" (en vigueur 1.11.2016)		
"	588490	588501	Dépistage du réarrangement des gènes des immunoglobulines ou des gènes du récepteur -T au moyen d'une méthode de biologie moléculaire : dans la phase d'investigation diagnostique d'une leucémie lymphoblastique aiguë, d'un lymphome de Burkitt ou de lymphomes lymphoblastiques -T ou -B (Règle diagnostique 1, 7)	B	3000
	588512	588523	Dépistage d'anomalies acquises chromosomiques ou géniques (à l'exception des réarrangements des gènes des immunoglobulines et du récepteur -T) au moyen d'une méthode de biologie moléculaire : dans la phase d'investigation diagnostique d'une néoplasie myéloproliférative chronique (Règle diagnostique 1, 8)"	B	3500

			"A.R. 17.5.2019" (en vigueur 1.7.2019)		
"	587915	587926	Dépistage d'une mutation ponctuelle acquise au moyen d'une méthode de biologie moléculaire dans la phase d'investigation diagnostique d'une tumeur solide non lymphoïde et non-myéloïde (Règle de cumul 5) (Règle diagnostique 1, 13)"	B	1800
			"A.R. 7.6.2007" (en vigueur 1.8.2007) + "A.R. 4.5.2010" (en vigueur 1.8.2010) + "A.R. 17.5.2019" (en vigueur 1.7.2019)		
"	588534	588545	Dépistage d'anomalies chromosomiques ou géniques acquises à l'exception d'une mutation ponctuelle au moyen d'une méthode de biologie moléculaire, dans la phase d'investigation diagnostique d'une tumeur solide non-lymphoïde et non-myéloïde "(Règle de cumul 5) (Règle diagnostique 1, 13)"	B	3000
	589713	589724	*Supprimée par A.R. 17.5.2019 (en vigueur 1.7.2019)*		
	589691	589702	*Supprimée par A.R. 11.9.2016 (en vigueur 1.11.2016)*		
	588556	588560	*Supprimée par A.R. 17.5.2019 (en vigueur 1.7.2019)*		
	589831	589842	*Supprimée par A.R. 17.5.2019 (en vigueur 1.7.2019)*		
			"A.R. 7.6.2007" (en vigueur 1.8.2007) + "A.R. 4.5.2010" (en vigueur 1.8.2010)		
"	588571	588582	Dépistage d'anomalies acquises chromosomiques ou géniques au moyen d'une méthode de biologie moléculaire pour le suivi d'une affection lymphoïde ou myéloïde, à l'exception d'une leucémie myéloïde chronique, pour laquelle les anomalies concernées ont été établies dans la phase d'investigation diagnostique et pour laquelle un traitement à but curatif est instauré (Maximum 1) (Règle diagnostique 9) "	B	3000
	588593	588604	*Supprimée par A.R. 17.5.2019 (en vigueur 1.7.2019)*		
			"A.R. 7.6.2007" (en vigueur 1.8.2007) + "A.R. 4.5.2010" (en vigueur 1.8.2010)		
"	588770	588781	Dépistage d'une anomalie génique acquise dans la moelle osseuse, au moyen d'une méthode de biologie moléculaire, pour le suivi d'une tumeur solide métastasée non-lymphoïde et non-myéloïde dont le réarrangement de gène concerné a été établi dans la phase d'investigation diagnostique, et pour lequel un traitement à but curatif est instauré (Maximum 1) (Règle diagnostique 10)	B	3000
	588792	588803	Identification de polymorphismes génétiques par détection de répétition en tandem court de l'ADN chez un donneur de cellules souches hématopoïétiques pour transplantation de cellules souches allogéniques (Maximum 1)	B	4000

	588851	588862	Identification de polymorphismes génétiques par détection de répétition en tandem court de l'ADN chez un receveur de cellules souches hématopoïétiques allogènes (Maximum 1)"	B	4000
			"A.R. 7.6.2007" (en vigueur 1.8.2007) + "A.R. 4.5.2010" (en vigueur 1.8.2010) + "A.R. 11.9.2016" (en vigueur 1.11.2016)		
"	588814	588825	Suivi de l'état de chimérisme après transplantation de cellules souches allogéniques par une méthode de biologie moléculaire (Maximum 1) (Règle de cumul 3) (Règle diagnostique 11)"	B	4000
			"A.R. 7.6.2007" (en vigueur 1.8.2007) + "A.R. 4.5.2010" (en vigueur 1.8.2010)		
"	588836	588840	Evaluation au moyen d'une méthode de biologie moléculaire de la contamination par des cellules malignes d'un concentré de cellules souches dans le cadre d'une transplantation de cellules souches autologues (Maximum 1) (Règle diagnostique 12)"	B	3000
			"A.R. 31.8.2009" (en vigueur 1.11.2009) + Errata M.B. 28.10.2009 et 30.10.2009 + "A.R. 18.6.2017" (en vigueur 1.8.2017) "B.		
	587016	587020	Recherche de la mutation du facteur V, de type Leiden, par une technique de biologie moléculaire (Maximum 1) (Règle diagnostique 2)	B	1800
	587031	587042	Recherche de la mutation du facteur II (G20210A) par une technique de biologie moléculaire (Maximum 1) (Règle diagnostique 3)"	B	1800
			"A.R. 31.8.2009" (en vigueur 1.11.2009) + Errata M.B. 28.10.2009 et 30.10.2009		
"	587053	587064	Recherche du génotype RH1 d'un fœtus sur le sang d'une mère RH :-1 (RhD négatif) (Maximum1) (Règle diagnostique 4)"	B	5000
			"A.R. 11.9.2016" (en vigueur 1.11.2016)		
"	587775	587786	Détermination d'autres antigènes d'érythrocytes que ABO et Rh au moyen d'une méthode de biologie moléculaire, minimum 14 antigènes (Maximum 1) (Règle diagnostique 15)	B	4500
	~~587790~~	~~587801~~	*Supprimé par A.R. 16.12.2022 (en vigueur 1.3.2023)*		
			"A.R. 11.9.2016" (en vigueur 1.11.2016) + "A.R. 16.12.2022" (en vigueur 1.3.2023)		
"	587812	587823	Détermination d'un D variant au moyen d'une méthode de biologie moléculaire (Maximum 1) (Règle diagnostique 16)	B	5000 "
			"A.R. 16.12.2022" (en vigueur 1.3.2023)		
"	587974	587985	Identification d'un variant du gène RHCE au moyen d'une méthode de biologie moléculaire (Maximum 1) (Règle diagnostique 26)	B	5000 "

			"A.R. 11.9.2016" (en vigueur 1.11.2016) + "A.R. 16.12.2022" (en vigueur 1.3.2023)		
"	587834	587845	Détermination du statut mutationnel et de l'usage des gènes de la partie variable des gènes des chaînes lourdes d'immunoglobulines chez des patients avec une leucémie lymphoïde chronique (Maximum 1) (Règle de cumul 2) (Règle diagnostique 18)	B	8000
			"A.R. 16.12.2022" (en vigueur 1.3.2023) La prestation 587834-587845 peut être attestée uniquement une seule fois au cours de la vie d'un patient. "		
			"A.R. 11.9.2016" (en vigueur 1.11.2016)		
"	587856	587860	Suivi du statut chimérique des cellules T sélectionnées après une transplantation allogène de cellules souches au moyen d'une méthode de biologie moléculaire (Maximum 1) (Règle de cumul 3) (Règle diagnostique 11)	B	5000
	587871	587882	Dépistage d'anomalies géniques sub-microscopiques au moyen d'une méthode de biologie moléculaire complexe pangénomique dans la phase d'investigation diagnostique d'une leucémie lymphoïde chronique ou d'un myélome multiple (Maximum 1) (Règle diagnostique 19)	B	20000
	587893	587904	Dépistage d'anomalies acquises chromosomiques ou géniques (à l'exception du réarrangement des gènes des immunoglobulines ou des gènes du récepteur des cellules T), au moyen d'une méthode de biologie moléculaire : dans la phase d'investigation diagnostique d'une leucémie myéloïde aiguë ou de l'anémie réfractaire avec excès de blastes (AREB-2) (Maximum 8) (Règle diagnostique 1, 20)"	B	3000
			"A.R. 15.10.2017" (en vigueur 1.7.2017) "C.		
	565611	565622	Dépistage prénatal de la trisomie 21 par une méthode de biologie moléculaire sur un prélèvement sanguin de la mère à partir de la 12e semaine de grossesse (Maximum 1) (Règle de cumul 4) (Règles diagnostiques 23 et 24)"	B	6100
			"A.R. 19.9.2018" (en vigueur 1.12.2018) **"§ 1/1**. Typages HLA par tests de biologie moléculaire.		
	555354	555365	Détermination loci HLA A et/ou B et/ou Cw et/ou DR et/ou DQ et/ou DP chez un candidat à une transplantation d'organes, au moyen d'une méthode de biologie moléculaire par locus (Maximum 5) (Règle diagnostique 25)	B	2000
	555413	555424	Détermination des loci HLA A et/ou B et/ou Cw et/ou DR et/ou DQ et/ou DP chez un candidat donneur vivant, en vue d'une transplantation d'organe, au moyen d'une méthode de biologie moléculaire (Maximum 5) (Règle diagnostique 25)	B	2000

555435 555446 Détermination des loci HLA A et/ou B et/ou Cw et/ou DR et/ou DQ et/ou DP chez un donneur décédé, en vue d'une transplantation d'organe, au moyen d'une méthode de biologie moléculaire B 4000
(Maximum 6) (Règle diagnostique 25)"

"A.R. 7.6.2007" (en vigueur 1.8.2007)
"§ 2. Les prestations de l'article 33*bis* sont considérées comme des prestations pour lesquelles la compétence exigée est celle de spécialiste en biologie clinique, médecin spécialiste en anatomie-pathologique ou celles des médecins repris à l'article 33, § 2."

"A.R. 7.6.2007" (en vigueur 1.8.2007)
"§ 3. Chaque prestation mentionnée au § 1er comporte l'ensemble des manipulations permettant de réaliser un examen et dont la valeur du résultat peut être garantie."

"A.R. 7.6.2007" (en vigueur 1.8.2007)
"§ 4. Chaque prestation mentionnée au § 1er donne lieu à un rapport circonstancié, adressé au médecin traitant, avec mention de l'examen, ou des examens effectués."

"A.R. 7.6.2007" (en vigueur 1.8.2007)
"§ 5. Pour pouvoir être portées en compte, les prestations mentionnées au § 1er doivent satisfaire aux conditions suivantes :"

"A.R. 4.5.2010" (en vigueur 1.8.2010)
"1° Les examens repris sous la rubrique A doivent être prescrits dans le cadre d'un programme de soins oncologiques reconnus."

"A.R. 17.5.2019" (en vigueur 1.7.2019)
"1bis° Les prestations de l'article 33bis ne peuvent pas être portées en compte pour le dépistage des marqueurs biologiques moléculaires figurant dans le point C du chapitre VIII de l'annexe I à l'arrêté royal du 21 décembre 2001."

2° *Supprimé par A.R. 4.5.2010 (en vigueur 1.8.2010)*

"A.R. 31.8.2009" (en vigueur 1.11.2009)
"2bis° Le laboratoire est soumis, pour ce qui concerne le diagnostic moléculaire des affections hématologiques reprises sous la rubrique B, à la tenue d'un registre dans lequel figurent les données suivantes :
a) communication du nombre de tests effectués cités au § 1er ainsi que du nombre de patients avec leur diagnostic. Pour les patients extra-muros les données relatives au médecin demandeur ou au laboratoire référant seront communiquées ;

b) la preuve de l'accréditation selon la norme ISO 15189 comme décrit au § 5, 3°, pour les prestations exécutées."

"A.R. 7.6.2007" (en vigueur 1.8.2007) + "A.R. 4.5.2010" (en vigueur 1.8.2010) + "A.R. 11.9.2016" (en vigueur 1.11.2016)
"3° Les prestations doivent être effectuées dans un laboratoire qui possède une accréditation ISO 15189 ou une accréditation suivant une norme de laboratoire équivalente pour les prestations effectuées;"

"A.R. 7.6.2007" (en vigueur 1.8.2007)
"4° Le laboratoire doit pouvoir fournir la preuve de sa participation à des contrôles de qualité interne et externe qui répondent aux normes de qualité nationales ou internationales ;"

"A.R. 4.5.2010" (en vigueur 1.8.2010)
"5° Le laboratoire s'engage à se soumettre aux contrôles réalisés par l'institut scientifique de Santé publique (ISP) à partir du 1er août 2007"

6° *Supprimé par A.R. 11.9.2016 (en vigueur 1.11.2016)*

"A.R. 18.3.2011" (en vigueur 1.5.2011)
"**Règles de cumul :**

1. *Supprimé par A.R. 17.5.2019 (en vigueur 1.7.2019)*

"A.R. 11.9.2016" (en vigueur 1.11.2016)
"2. La prestation 587834-587845 ne peut être portée en compte à l'AMI qu'une seule fois par patient.

3. Les prestations 588814-588825 et 587856-587860 ne sont pas cumulables entre elles."

"A.R. 15.10.2017" (en vigueur 1.7.2017)
"4. Une seule des prestations 565611 - 565622, 433296 - 433300, 433193 - 433204, 542776 - 542780 et 542555 - 542566 peut être portée en compte à l'assurance obligatoire de soins de santé au cours du suivi d'une même grossesse. En cas de répétition du test au cours d'une même grossesse, la prestation 565611 - 565622 ne peut pas être attestée une 2e fois, ni à l'assurance maladie obligatoire ni à la patiente."

"A.R. 17.5.2019" (en vigueur 1.7.2019)
"5. Les prestations 587915-587926 et 588534-588545 ne peuvent pas être cumulées pour le même gène."

"A.R. 7.6.2007" (en vigueur 1.8.2007)
"**Règles diagnostiques**"

"A.R. 7.6.2007" (en vigueur 1.8.2007) + "A.R. 4.5.2010" (en vigueur 1.8.2010) + "A.R. 2.6.2010" (en vigueur 1.8.2010) + "A.R. 11.9.2016" (en vigueur 1.11.2016) + "A.R. 18.6.2017" (en vigueur 1.8.2017) + Erratum M.B. 14.7.2017 + "A.R. 17.5.2019" (en vigueur 1.7.2019)
"1. Pour les prestations 588431-588442, 588453-588464, 588475-588486, 588490-588501, 588512-588523, 587915-587926 588534-588545 et , 587893-587904, une récidive après la première année de follow-up est considérée comme une nouvelle phase d'investigation diagnostique."

"A.R. 31.8.2009" (en vigueur 1.11.2009) + Errata M.B. 28.10.2009 et 30.10.2009
"2. La prestation 587016-587020 ne peut être portée en compte à l'AMI qu'uniquement en cas de recherche positive de la résistance à la protéine C activée par le test APC-R spécifique modifié.

3. La prestation 587031-587042 ne peut être portée en compte à l'AMI que chez des patients de moins de 55 ans ayant présenté un accident thrombotique, chez tout patient ayant des antécédents familiaux d'accidents thrombotiques récidivants, ou en cas de coagulation intravasculaire disséminée.

4. La prestation 587053-587064 ne peut être portée en compte à l'AMI qu'exclusivement pour une femme enceinte porteuse d'anticorps anti-RH1 (RhD) ou chez une femme enceinte RH : -1 (RhD négatif) sur laquelle un acte invasif doit être pratiqué."

"A.R. 4.5.2010" (en vigueur 1.8.2010) + "A.R. 11.9.2016" (en vigueur 1.11.2016) + "A.R. 17.5.2019" (en vigueur 1.7.2019)
"5. Les prestations 588431-588442 peuvent être portées en compte 5 fois maximum par phase d'investigation diagnostique."

"A.R. 4.5.2010" (en vigueur 1.8.2010)
"6. La prestation 588453-588464 peut être portée en compte 3 fois maximum par phase d'investigation diagnostique.

7. Les prestations 588475-588486 et 588490-588501 peuvent être portées en compte 2 fois maximum par phase d'investigation diagnostique et par tissu examiné."

"A.R. 4.5.2010" (en vigueur 1.8.2010) + "A.R. 11.9.2016" (en vigueur 1.11.2016) + "A.R. 17.5.2019" (en vigueur 1.7.2019)
"8 Les prestations 588512-588523 peuvent être portées en compte maximum 2 fois par phase d'investigation diagnostique."

"A.R. 4.5.2010" (en vigueur 1.8.2010) + "A.R. 17.5.2019" (en vigueur 1.7.2019)
"9. Les prestations 588571-588582 peuvent être portées en compte 4 fois maximum par année de follow-up.

10. La prestation 588770-588781 peut être portée en compte 2 fois maximum par année de follow-up."

"A.R. 4.5.2010" (en vigueur 1.8.2010) + "A.R. 11.9.2016" (en vigueur 1.11.2016)
"11. Les prestations 588814-588825 et 587856-587860 peuvent ensemble être portées en compte à l'A.M.I. 6 fois au maximum durant la première année de follow-up après transplantation de cellules souches hématopoïétiques allogéniques et ensuite au maximum 4 fois par an jusqu'à cinq ans après la transplantation."

"A.R. 4.5.2010" (en vigueur 1.8.2010)
"12. La prestation 588836-588840 peut être portée en compte à l'A.M.I. maximum 1 fois par procédure d'aphérèse de cellules souches autologues."

"A.R. 4.5.2010" (en vigueur 1.8.2010) + "A.R. 2.6.2010" (en vigueur 1.8.2010) + "A.R. 11.9.2016" (en vigueur 1.11.2016) + "A.R. 18.6.2017" (en vigueur 1.8.2017) + Erratum M.B. 14.7.2017 + "A.R. 17.5.2019" (en vigueur 1.7.2019)
"13. Les prestations 588534-588545 et 587915-587926 ne peuvent être portées en compte qu'une fois maximum par phase d'investigation diagnostique."

"14. *Supprimée par A.R. 17.5.2019 (en vigueur 1.7.2019)*

"A.R. 11.9.2016" (en vigueur 1.11.2016) + "A.R. 16.12.2022" (en vigueur 1.3.2023)
"15. La prestation 587775-587786 peut uniquement être portée en compte en cas de besoin transfusionnel dans les circonstances suivantes :

1° chez des patients avec auto-anticorps anti-érythrocytaires perturbant les tests pré-transfusionnels ;

2° chez des patients sous traitement par anticorps monoclonaux perturbant les tests pré-transfusionnels ;

3° chez des patients avec une affection hémolytique congénitale ;

4° chez des patients avec allo-anticorps anti-érythrocytaires de spécificité publique ou anticorps anti-érythrocytaires multiples ;

5° chez des patients avec anémie aplasique et allo-anticorps anti-érythrocytaires.

16. La prestation 587812-587823 peut uniquement être portée en compte dans les circonstances suivantes :

1° en présence d'un D faible sérologique : chez les femmes enceintes, chez les femmes de moins de 50 ans nécessitant une transfusion, chez les enfants ou adolescents de moins de 18 ans nécessitant une transfusion, ou chez les patients avec une affection nécessitant des transfusions de manière chronique ;

2° chez des patients RhD positifs avec ou sans affaiblissement sérologique chez les patients atteints d'une affection hémolytique congénitale ;

3° en présence d'anti-D chez des patients RhD positifs ;

4° en présence d'un variant du gène RHCE démontré par une méthode de biologie moléculaire chez les femmes enceintes ou chez les patients nécessitant une transfusion.

17. *Supprimée par A.R. 16.12.2022 (en vigueur 1.3.2023)*

"A.R. 11.9.2016" (en vigueur 1.11.2016) + "A.R. 16.12.2022" (en vigueur 1.3.2023)
18. La prestation 587834-587845 peut être portée en compte uniquement chez des patients atteints d'une maladie active ou avancée sans délétion 17p/mutation de TP53.

"A.R. 11.9.2016" (en vigueur 1.11.2016)
19. La prestation 587871-587882 peut être portée en compte au maximum une fois par phase d'investigation diagnostique chez des patients de moins de 65 ans ayant une leucémie lymphoïde chronique ou un myélome multiple.

20. La prestation 587893-587904 peut être portée en compte 8 fois maximum par phase d'investigation diagnostique."

"21. Supprimée par A.R. 17.5.2019 (en vigueur 1.7.2019).

22. Supprimée par A.R. 17.5.2019 (en vigueur 1.7.2019)."

"A.R. 15.10.2017" (en vigueur 1.7.2017)
"23. La prestation 565611 - 565622 est prescrite par le médecin qui assure le suivi de la grossesse.

24. Pour la prestation 565611 - 565622, le délai qui s'écoule entre la réception de l'échantillon et la délivrance du résultat au prescripteur, ne peut pas excéder 4 jours ouvrables.

Le jour ouvrable est celui qui n'est ni un samedi, ni un dimanche, ni un jour férié. Le délai commencent à courir le jour ouvrable qui suit la réception de l'échantillon. Le jour de l'échéance est compris dans le délai. Si ce jour n'est pas un jour ouvrable, le jour de l'échéance est reporté au jour ouvrable qui suit."

"A.R. 19.9.2018" (en vigueur 1.12.2018)
"25. Les prestations 555354-555365, 555413-555424, 555435-555446 peuvent être portées en compte seulement par un laboratoire HLA qui est en possession d'un certificat EFI valable pour la catégorie transplantation d'organes et dispose d'un Eurotransplant Tissue Typing Program qui est formellement associé à un centre de transplantation agréé. Ce laboratoire HLA s'engage à disposer d'un certificat ISO15189 dans les deux ans suivant l'entrée en vigueur de l'arrêté royal du 27 septembre 2016 modifiant l'article 33*bis* de l'annexe à l'arrêté royal du 14 septembre 1984 établissant la nomenclature des prestations de santé en matière d'assurance obligatoire soins de santé et indemnités."

"A.R. 16.12.2022" (en vigueur 1.3.2023)
"26. La prestation 587974-587985 peut uniquement être portée en compte dans les circonstances suivantes :

1° en présence d'un affaiblissement sérologique des antigènes RH2, RH3, RH4 ou RH5 : chez les femmes enceintes, chez les femmes de moins de 50 ans nécessitant une transfusion, chez les enfants ou adolescents de moins de 18 ans nécessitant une transfusion, chez les patients avec une affection hémolytique congénitale, ou chez les patients avec besoin transfusionnel chronique ;

2° en présence de discordances dans les déterminations sérologiques des antigènes RH2, RH3, RH4 ou RH5 effectuées avec différents réactifs monoclonaux contre différentes épitopes : chez les femmes enceintes, chez les femmes de moins de 50 ans nécessitant une transfusion, chez les enfants ou adolescents de moins de 18 ans nécessitant une transfusion, chez les patients avec une affection hémolytique congénitale, ou chez les patients avec besoin transfusionnel chronique ;

3° en présence d'auto-anticorps anti-RhCE ;

4° en présence d'un variant du gène RHD détecté par une méthode de biologie moléculaire chez les femmes enceintes ou chez les patients nécessitant une transfusion.