

INAMI

Institut National d'Assurance Maladie Invalidité

Circulaire aux Offices de tarification

Circ. OT 2012/021

SERVICE DES SOINS DE SANTE

Correspondant: Annelies Degraeve
Actuaire

Tél.: 02/739.78.45

E-mail: Annelies.Degraeve@riziv.fgov.be

Nos références:

Bruxelles, le 24 juillet 2012

Madame,
Monsieur,

Concerne : Directives de facturation pour les offices de tarification – Mise à jour 2004/10.

Dans sa réunion du 23 juillet 2012, le Comité de l'assurance a approuvé la mise à jour 2004/10 des directives de facturation aux offices de tarification.

Vous trouverez en annexe les pages modifiées.

Attention:

Dorénavant, les mises à jour ne seront plus publiées sous forme de circulaire. Elles seront uniquement publiées sur le site de l'INAMI sous la rubrique :
Médicaments et autres > Pharmaciens et Offices de tarification > Facturation

Veillez agréer, Madame, Monsieur, l'expression de mes sentiments les meilleurs.

Le Fonctionnaire Dirigeant,

H. DE RIDDER,
Directeur-général.

INSTITUT NATIONAL D'ASSURANCE MALADIE-INVALIDITE

Etablissement public institué par la loi du 9 août 1963
AVENUE DE TERVUREN 211 – 1150 BRUXELLES

Service des Soins de Santé

DIRECTIVES DE FACTURATION DES FOURNITURES PHARMACEUTIQUES REDIGÉES POUR LES OFFICES DE TARIFICATION CONSTITUÉS HORS DU CADRE DE L'HOPITAL

MISE A JOUR 2004/10

Page à remplacer :

- Annexe 7: ET 3 Z 6, Z 8, Z 8 S 1, Z 13, Z 14.

1. Cotisation des pharmaciens, annexe 7 : ET 3 Z 13, Z 14.

L'art. 128 de la loi-programme du 22 juin 2012 (MB 28 juin 2012) prévoit que pour toutes les spécialités donnant droit à un honoraire de base, une cotisation à charge du pharmacien est constituée.

Cette cotisation doit être reprise dans l'ET 3 Z 13.

Sur le document comptable (annexe 4) ce montant doit être mentionné dans la colonne « montant diminution intervention de l'assurance ».

Date d'application : Délivrances à partir du 1/7/2012 jusqu'au 31/12/2012 inclus.

2. Analgésiques non remboursables, annexe 7 : ET 3 Z 6.

Le pseudo-code 750433 est supprimé des exceptions mentionnées dans l'ET 3 Z 6. Ce pseudo-code doit désormais être repris dans les statistiques TDS.

Date d'application : A partir des données concernant le mois facturé octobre 2012.

3. Code catégorie sociale, annexe 7 : ET 3 Z 8, Z 8 S 1.

Les indépendants ne sont plus agrégés sous les codes 460 et 461.

En conséquence, toutes les catégories sociales possibles sont reprises dans l'ET 3 Z 8 S 1.

Date d'application : A partir des données concernant le mois facturé octobre 2012.

RUBRIQUE : Code catégorie médicament

LIBELLE :

(☞ 8) Voir ET 40 Z 4 des instructions de facturation OTFS.

REGLE D'OBTENTION ou **TABLE DE CODIFICATION** :

(☞ 8) Voir ET 40 Z 4 des instructions de facturation OTFS.

(☞ 10) Exception : Le pseudo-code 750315 (enregistrement de détail relatif à la préparation magistrale) n'est pas repris.

RUBRIQUE : Catégorie sociale

LIBELLE :

Cette zone identifie le type du bénéficiaire.

(☞ 10) Il s'agit du Code Bénéficiaire 1.

REGLE D'OBTENTION ou **TABLE DE CODIFICATION** :

Voir Enregistrement de Type 3 Zone 8 Suite 1.

REGLE D'OBTENTION ou TABLE DE CODIFICATION :**Catégorie sociale - codification****Valeur Description****Régime général**

101	Personnes non encore protégées - régime préférentiel (PNP 100)
100	Personnes non encore protégées - régime non préférentiel (PNP 75)
111	Titulaires Indemnisables Primaires préférentiels (TIP 100)
110	Titulaires Indemnisables Primaires non préférentiels (TIP 75)
121	Invalides et moins valides - régime préférentiel (I 100)
120	Invalides et moins valides - régime non préférentiel (I 75)
131	Pensionnés - régime préférentiel (P 100)
130	Pensionnés - régime non préférentiel (P 75)
(☞ 4) 141	Veuves et veufs - régime préférentiel (V 100)
(☞ 4) 140	Veuves et veufs - régime non préférentiel (V 75)
(☞ 4) 151	Orphelins – régime préférentiel
(☞ 4) 150	Orphelins – régime non préférentiel
181	Conventions internationales – régime préférentiel
180	Conventions internationales – régime non préférentiel

(☞ 10) Régime des travailleurs indépendants

411	Actifs préférentiel
410	Actifs non préférentiel
421	Invalides - régime préférentiel (y compris les handicapés)
420	Invalides - régime non préférentiel (y compris les handicapés)
431	Pensionnés - régime préférentiel
430	Pensionnés - régime non préférentiel
441	Veuves et veufs - régime préférentiel
440	Veuves et veufs - régime non préférentiel
451	Orphelins - régime préférentiel
450	Orphelins - régime non préférentiel
471	Communautés religieuses - régime préférentiel
470	Communautés religieuses - régime non préférentiel
481	Conventions internationales - régime préférentiel
480	Conventions internationales - régime non préférent

RUBRIQUE : Montant de la diminution

LIBELLE :

Il s'agit du montant de la diminution de l'intervention de l'assurance pour l'ensemble de la catégorie de médicaments définie dans l'ET 3 Z 6 (voir A.R. du 29 mars 2002).

- (☞ 10) Pour les délivrances à partir du 1/7/2012 jusqu'au 31/12/2012 inclus des spécialités donnant droit à un honoraire de base, cette zone est utilisée pour la cotisation des pharmaciens comme prévu à l'art.128 de la loi-programme du 22/6/2012 (MB 28/6/2012).
Cette zone contient le montant de la cotisation pour l'ensemble de la catégorie de médicaments définie dans l'ET 3 Z 6.

REGLE D'OBTENTION ou **TABLE DE CODIFICATION** :

Cette zone est remplie à partir de la droite.

Le signe algébrique (+ ou -) doit toujours être mentionné dans la première position à gauche.

Les deux dernières positions à droite contiennent toujours des décimales.

- (☞ 5) A partir du 1^{er} juillet 2006, ce montant est égal à 0 % du ticket modérateur.

Calcul de la diminution :

Le montant mentionné dans cette zone correspondra à la somme des montants de la diminution

- (☞ 8) calculés par récipé (ET 40 Z 46-47 des instructions de facturation OTFS) pour la catégorie indiquée dans l'ET 3 Z 6. La diminution ne correspondra pas au calcul simple du pourcentage appliqué au montant mentionné dans l'ET 3 Z 12.
- (☞ 4) En général, il s'agit, donc, d'un montant positif ou égal à zéro.
- (☞ 10) Cotisation pharmaciens (Art. 128 de la Loi-programme du 22 juin 2012):
Le montant mentionné dans cette zone correspond à la somme des montants de la cotisation (ET 40 Z 46-47 des instructions de facturation OTFS) pour la catégorie mentionnée dans l'ET 3 Z 6.

RUBRIQUE : Montant de l'assurance maladie

LIBELLE :

- (☞ 1, 10) Il s'agit du montant pris en charge par l'assurance maladie après retrait du montant de la diminution de l'intervention de l'assurance (voir A.R. du 29 mars 2002) ou du montant de la cotisation des pharmaciens (art. 128 de la Loi-programme du 22 juin 2012).

REGLE D'OBTENTION ou **TABLE DE CODIFICATION** :

Cette zone est remplie à partir de la droite.

Le signe algébrique (+ ou -) doit toujours être mentionné dans la première position à gauche.

Les deux dernières positions à droite contiennent toujours des décimales.

(☞ 8) Calcul de la diminution :

Le montant mentionné dans cette zone correspondra à la somme des montants calculés par récépé (ET 40 Z 48 des instructions de facturation OTFS) pour la catégorie indiquée dans l'ET 3 Z 6.

Ce montant ne correspondra pas toujours au simple calcul $ET\ 3\ Z\ 11 + ET\ 3\ Z\ 17 - ET\ 3\ Z\ 13$.

(☞ 10) Calcul du montant (art. 128 de la Loi-programme du 22 juin 2012) :

Le montant mentionné dans cette zone correspond à la somme des montants de l'ET 40 Z 48 des instructions de facturation OTFS pour la catégorie mentionnée dans l'ET 3 Z 6.