

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

Circulaire O.A. n° 2004/ 93

Bruxelles, le 29 mars 2004

62/488

63/470

Concerne : Instructions comptables, statistiques et financières dans le cadre de projets temporaires et expérimentaux en rapport avec les soins dentaires aux enfants démunis.

Cette circulaire remplace le circulaire O.A. N° 2004/3 (codes 62/474 et 63/456)

1. Description :

Cette circulaire est rédigée à l'occasion de l'arrêté royal du 24 septembre 2003 fixant les conditions auxquelles une intervention de l'assurance obligatoire soins de santé et indemnités peut être accordée dans le cadre de projets temporaires et expérimentaux en rapport avec les soins dentaires aux enfants démunis, publié au moniteur belge du 30 septembre 2003

L'expérience a pour but d'atteindre un groupe cible d'environ 15.000 enfants qui fréquentent l'école fondamentale obligatoire et qui se trouvent dans une situation de précarité socio-économique. Tous les enfants d'une même école sélectionnée qui auront reçu l'autorisation parentale pourront participer à l'expérience.

Les prestations dentaires fournies dans le cadre de cette expérience sont totalement gratuites pour le groupe cible.

Les prestations remboursables sur la base des articles 5 et 6 de la nomenclature (à l'exception des prothèses et des traitements orthodontiques qui ne font partie de ce projet), seront prises en charge par le budget assurance soins de santé du secteur dentaire selon les règles classiques pour la comptabilisation des documents C et N. Les prestations qui ne sont pas prévues dans ladite nomenclature et les tickets modérateurs réglementaires des prestations remboursables seront pris en charge par le budget prévu pour la présente expérience. Cela signifie que les dépenses pour les prestations qui ne sont pas prévues dans la nomenclature et l'éventuel montant à charge de l'assuré pour les prestations remboursables, relevant de l'article 56 de la loi relative à l'assurance obligatoire soins de santé et indemnités coordonnée le 14 juillet 1994. Ces dépenses seront donc inscrites sur le compte des frais d'administration du Service des soins de santé.

D'un point de vue pratique, les dépenses relatives à ce projet seront comptabilisées en première instance dans les documents comptables et statistiques C et N. Par la suite, ces dépenses seront isolées des documents C et N et seront répertoriées séparément.

2. Les pseudocodes projet et les honoraires s'y rapportant :

Le projet à été limité aux prestations ambulatoires.

Libellé	Pseudocode ambulatoire	Honoraires
Articles 5 et 6 de la nomenclature (*)	309013	(*)
Nettoyage prophylactique	309116	44,68 €
Pulpotomie	309131	35,00 €
Extractions	309153	30,00 €
Rapport final	309212	25,00 €

(*) Pour les prestations dentaires figurant dans les articles 5 et 6 de la nomenclature, les règles classiques en matière de comptabilisation pour les documents C et N restent d'application.

Le projet décrit couvre les prestations (à l'exception des prothèses et des traitements orthodontiques qui ne font pas partie du projet), qui ne sont pas remboursables selon les procédures normales de l'assurance maladie.

Concrètement cela signifie :

- pour les enfants d'assurés du régime général : que le montant à charge de l'assuré (= le ticket modérateur) pour les prestations dispensées est pris à charge par le projet.
- pour les enfants d'assurés du régime des travailleurs indépendants :
 1. qui peuvent prétendre aux petits risques dans le cadre de l'assurance obligatoire (à savoir les personnes handicapées), que le montant à charge de l'assuré (= le ticket modérateur) pour les prestations dispensées est pris en charge par le projet.
 2. qui peuvent prétendre aux petits risques dans l'assurance libre, que le montant à charge de l'assuré (= le ticket modérateur) pour les prestations dispensées est pris en charge par le projet.

3. qui ne peuvent pas prétendre aux petits risques, que les honoraires totaux correspondant au montant à charge de l'assuré pour les prestations dispensées et que ce montant est donc totalement pris en charge par le projet.

3. Instructions comptables

a) Code comptable et numéros de pseudo-codes de nomenclature

Les dépenses relatives à ce projet, qui ressort de l'application de "l'article 56" sont comptabilisées **en première instance** dans les documents comptables et statistiques C et N.

Documents C

Document C1

Nouveau code comptable 198 (5-7)

Définition: soins dentaires aux enfants démunis (article 56)

Dépenses - nombre de cas - pas de jours.

Documents N

Nouveau document N 94

Définition: projets article 56

Numéros de pseudo-codes de nomenclature:

309013 soins dentaires personnes démunies: tickets modérateurs des articles 5 et 6 de la nomenclature (article 56)

309116 soins dentaires personnes démunies: nettoyage prophylactique (article 56)

309131 soins dentaires personnes démunies: pulpotomie des dents de lait (article 56)

309153 soins dentaires personnes démunies: extractions (article 56)

309212 soins dentaires personnes démunies: rapport final (article 56)

Dépenses - nombre de cas - pas de jours.

b) principes généraux

Les dépenses pour ce projet "article 56" sont comptabilisées en première instance sous le code comptable et les numéros de pseudo-codes de nomenclature susmentionnés.

Ensuite, le Service isolera ces données des documents comptables C et N, étant donné que ces dépenses sont à charge des frais d'administration de l'INAMI.

Ce qui fait que les bordereaux qui sont transmis avec les cassettes (disquettes) sont adaptés. Les dépenses relatives au projet "article 56" doivent figurer séparément sur ces bordereaux. L'annexe I présente le bordereau adapté relatif aux documents C.

Les dépenses relatives à ce projet figurent dans:

- les documents comptables mensuels C (cassette)
- les documents comptables mensuels C "mois de prestation" (disquette)
- les documents comptables mensuels N (cassette)

- les documents semestriels C "arrondissement"

- les documents annuels C "mois de prestation" (cassette)


Sur les états récapitulatifs correspondants, il y a lieu de mentionner séparément les dépenses relatives à ce projet, conformément à l'annexe I.

Ce projet n'a aucune influence sur les documents annuels C "ticket modérateur payé". Le code comptable 198 ne peut donc PAS apparaître dans ces documents..

Les dépenses de ce projet seront mentionnées par les organismes assureurs sur le document T3. Lors de la clôture de l'exercice, l'INAMI remboursera les montants payés par les organismes assureurs sur le compte courant et imputera ceux-ci dans les frais d'administration.

Date d'application: 1er janvier 2004.

Le Fonctionnaire dirigeant ff.


G. VEREECKE
Médecin-inspecteur général.

Annexe I

Documents comptable C

Organisme assureur :

Année et trimestre de comptabilisation :

Mois de comptabilisation :

Document C exclusif "article 56"	Régime général Dépenses	Régime des indépendants Dépenses	Régime non spécifié	Total
C 1				
C 2				
C 3				
C 4				
C 5				
C 6				
C 7				
C 8				
C 9				
Total				
C 0 (regularisations)				
Total				

article 56	Régime général Dépenses	Régime des indépendants Dépenses	Régime non spécifié	Total
Soins dentaires enfants démunis				

Date :

Certifié sincère et conforme
signature du responsable :