

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

**INSTRUCTIONS DE FACTURATION SUR SUPPORT MAGNETIQUE  
OU PAR VOIE ELECTRONIQUE**

**MISE A JOUR 2006/9**

**Pages à remplacer :**

- Pages 1, 4, 6, 7, 8, 9, 10, 11;
- Annexes 1.1, 2.A.1, 5.2.2, 5.2.3, 5.2.4, 5.2.8, 5.2.9, 5.2.10, 5.2.11, 5.2.14, 5.2.17, 5.2.20, 5.2.23, 5.2.24, 5.2.27, 5.2.28, 5.2.32, 5.2.34, 5.2.35, 5.4. S1, 6.1, 6.7, 11.1, 11.2, 11.3, 11.4, 11.5, 12.1, 12.2, 12.3, 12.4, 12.5, 13.1, 13.2, 13.3, 13.4, 13.5, 13.6, 13.7, 16.19, 16.24, 16.25;
- ET 10 Z10, Z 31-34, Z 36-41, Z 43a, Z 49-52 ;
- ET 20 Z 3, Z 4, Z 5, Z 6a-6b, Z 10, Z 22, Z 42-45, Z 53, Z 54, Z 55, Z 56, Z 57, Z 58 ;
- ET 30 Z 4 S 4, Z 4 S 25, Z 17-18 S 1, Z 32;
- ET 40 Z 4 S 3 TER, Z 5, Z 6a-6b, Z 14, Z 19, Z 24-25, Z 27, Z 40-41, Z 47;
- ET 50 Z 4 S 3, S 12, S 13, S 22, S 23, S 24, S 27, S 29, S 30, Z 5, Z 6a-6b, Z 14 S 1, S 2, S 3, Z 15 S 1, Z 22, Z 32, Z 33, Z 33 S 1, Z 34.

**Pages à ajouter :**

- Annexes 1.1 bis, 5.2.8bis;
- ET 50 Z 14 S 3.

**1. Actualisation texte CareNet/ MyCareNet, p1, p4, p6, p7, p8, p9, p10, p11, annexes 2.A.1, 5.4 S1, ET10 Z10, ET20 Z3, Z42-45, Z53, Z54, Z55, Z56, Z57, Z58.**

Suite à l'entrée en production de MyCareNet pour les infirmières dans le cadre des soins à domicile, les pages des instructions mentionnées ci-dessus sont actualisées.

Date d'application : 1/1/2009.

**2. La liste des personnes de contact dans les organismes assureurs, annexes 1.1, 1.1 bis.**

Les données de contact pour l'UNMN ont été adaptées.

Date d'application: Date de publication de la mise à jour 2006/9.

**3. Codes erreur, annexes 5.2.2., 5.2.3, 5.2.4, 5.2.8, 5.2.8bis, 5.2.9, 5.2.10, 5.2.11, 5.2.14, 5.2.17, 5.2.20, 5.2.23, 5.2.24, 5.2.27, 5.2.28, 5.2.32, 5.2.34, 5.2.35**

Les codes erreur suivant ont été ajoutés :

B103103, B103603, B104303, B104903, B104309, F 204533, F205311, F205411, F205511, F205611, F 205711, F205811, F204225, F204226, R300649, R300625, R300424, R300449, R400649, R400625 ,R500442, R500625, R502256, R500449, F802010, B900111, B904309.

Les codes erreur suivants ont été adaptés :

R303310, R300540, S402740, R503310, R500424.

Les codes erreur suivants ont été supprimés :

R200119, B802101.

Date d'application: Date de publication de la mise à jour 2006/9.

**4. Agrément banques de tissus, annexe 16.19**

Le numéro d'agrément 223 reçoit le libellé « cellulothérapie » et les numéros d'agrément 225 et 226 ont été supprimés.

**5. Actualisation des annexes 11, 12 et 13, annexes 11.1, 11.2, 11.3, 11.4, 11.5, 12.1, 12.2, 12.3, 12.4, 12.5, 13.1, 13.2, 13.2 bis, 13.3, 13.4, 13.5, 13.6 et 13.7.**

Les zones IBAN et BIC (créées dans la MAJ 2006/7), les zones concernant la garantie de paiement liée à la consultation du réseau (créées dans la MAJ 2006/6), la zone « numéro d'accréditation CIN » (ET10 Z15) (créée dans la MAJ 2006/8), la zone « Contenu de la facturation » (ET10 Z13) (créée dans la MAJ 2006/5), la zone « Date de la facture » (ET80 Z20-21) (créée dans la MAJ 2006/8) et les zones « site hospitalier » et « identification association bassin de soins » (ET30, 40, 50 Z51 Z52) (créées dans la MAJ 2006/4) ont été ajoutées dans les annexes mentionnées ci-dessus.

**6. Nouveaux codes qualification des laboratoires, annexes 16.24, 16.25.**

La liste des codes qualification a été actualisée.

**7. IBAN/BIC compte financier, ET10 Z31-32-33-34, Z 36-37-38-39-40-41, Z43a, Z 49-50-51-52.**

Il existe des codes d'identification de banque (BIC) qui comptent 11 positions. Pendant l'année de transition 2009, durant laquelle, seuls les numéros de comptes belges peuvent être utilisés, les 3 dernières positions du BIC ne sont pas nécessairement des blancs. Le libellé des zones BIC a été corrigé en ce sens.

Les numéros BIC et IBAN doivent être remplis sans espaces. En d'autres termes, aucun espace ne doit apparaître entre les chiffres ou les lettres qui composent le numéro.

Attention : C'est aussi valable pour les zones correspondantes dans l'enregistrement de type 90.

Date d'application : Mois facturé janvier 2009.

**8. Conventions SEP/SLA et Huntington, ET20 Z4, Z5, Z6a-6b, Z10, Z22, ET30 Z4 S25.**

Les conventions SEP/SLA et Huntington prévoient une intervention par jour et par patient, quel que soit le lieu de séjour (hôpital ou structure résidentielle).

Les montants sont facturés aux organismes assureurs par l'hôpital.

Ils peuvent être facturés en plus du prix de journée normal.

Dans l'ET 30 Z 4, 6 nouveaux pseudo-codes sont créés (3 codes hospitalisés et 3 codes ambulants).

Les codes hospitalisés sont utilisés pour les jours durant lesquels le patient est hospitalisé. Ces jours sont facturés sous le type de facture 1 (hospitalisation).

Les codes ambulants doivent être utilisés pour les jours durant lesquels le patient séjourne dans une structure résidentielle (MRS, MSP). Ces jours sont facturés sous le type de facture 4 (facture MRPA-MRS-MSP-IHP).

La date et l'heure d'admission et de sortie (ET 20 Z 4, Z 5, Z 6 et Z 22) doivent être mentionnées.

Toutes les autres zones sont remplies suivant les règles de facturation existantes pour les types de facture 1 et 4.

Date d'application : Date d'application de la convention concernée.

**9. Ticket modérateur forfaitaire pour les produits pharmaceutiques pour les patients qui séjournent dans une MSP, ET30 Z4 S4.**

Vu que le ticket modérateur forfaitaire pour les patients en MSP doit être repris dans le MAF et pas le ticket modérateur durant la période de nutrition parentérale, le pseudo-code 0750175 a été dédoublé.

Le ticket modérateur forfaitaire pour les produits pharmaceutiques pour les patients qui séjournent dans une MSP est dorénavant facturé avec le nouveau pseudo-code 0751811.

Date d'application : Prestations à partir du 1/1/2009 (voir Circ-Msp-2009-2 et Circ-OA-2009-76).

**10. Correction libellé pseudo-code prestation relative, ET30 Z17-18 S1.**

Le code ATC L03AX03 a été ajouté dans le libellé du pseudo-code 0761353-364.

**11. Intervention forfaitaire pour le traitement de l'infertilité féminine, ET40 Z4 S3 TER, Z5, Z6a-6b, Z14, Z19, Z24-25, Z27, Z40-41, Z47, ET50 Z4 S13, Z14 S3.**

Suite à l'entrée en vigueur de l'AR du 6/10/2008, 3 pseudo-codes ambulants ont été créés dans l'ET 40 Z 4 pour les forfaits PMA1, PMA2 et PMA3.

La date de prestation (ET 40 Z 5 = Z 6) est égale à la date de réalisation de l'activité de laboratoire en cas de forfait PMA1 ou PMA2 et est égale à la date de l'induction de l'ovulation en cas de forfait PMA3.

Les forfaits PMA1 et PMA2 peuvent uniquement être attestés par un hôpital qui dispose d'un programme de soins agréé de médecine de la reproduction A ou B. Ces hôpitaux ont un numéro d'agrément (numéro de l'hôpital + 140 ou 141) qui doit être mentionné comme lieu de prestation (ET 40 Z 14).

L'intervention de l'assurance (ET 40 Z 19) est égale au prix du forfait comme mentionné dans l'art. 2, 3 ou 4 de l'A.R., diminué de l'intervention personnelle prévue dans l'art. 6, 7 ou 8.

L'intervention personnelle (ET 40 Z 27) est égale au montant prévu dans l'art. 6, 7 ou 8 de l'AR.

Pour ces 3 nouveaux pseudo-codes, le numéro d'identification du prescripteur (médecin spécialiste en gynécologie-obstétrique) doit être mentionné dans l'ET 40 Z 24-25.

Vu qu'il s'agit d'interventions forfaitaires, aucun numéro de produit ne doit être complété. L'ET 40 Z 40-41 est donc égal à zéro.

La date de l'accord du médecin conseil doit être complétée dans l'ET 40 Z 47.

A l'enregistrement des forfaits labo (voir pseudo-codes 0559812 à 0559860 dans l'ET 50 Z 4 S 13) rien ne change, sauf le numéro d'agrément du centre de médecine de la reproduction qui doit être mentionné comme lieu de prestation.

Date d'application: Prestations à partir du 1/1/2009 (voir Circ-hôp-2008/29 du 16/12/2008 + Circ-OA-2009-6).

**12. Nouveau pseudo-code prothèses capillaires, ET50 Z4 S3.**

Suite à l'entrée en vigueur de l'AR du 19/12/2008 modifiant l'AR du 24/10/2002, un nouveau pseudo-code a été ajouté dans l'ET50 Z4 S3 pour les prothèses capillaires pour le traitement d'alopécie cicatricielle d'origine radiothérapeutique.

Date d'application : Prestations à partir du 1/2/2009 (voir Circ-Hôp-2009-5 et Circ-Oa-2009-76).

**13. Consultation infirmière dans le cadre des soins à domicile, ET50 Z4 S23, S24, S27, S29, S30.**

L'AR du 15/12/2008 crée, une nouvelle rubrique VII dans l'art. 8, §1, 1° de la nomenclature (Consultation infirmière) incluant une nouvelle prestation 429015 (consultation infirmière dans le cadre des soins à domicile).

Les instructions de facturation ont été complétées.

Date d'application : Prestations à partir du 1/2/2009.

**14. Convention dialyse hépatique, ET50 Z4 S13, Z14 S2, Z15 S1.**

La nouvelle prestation « dialyse de détoxification » (0761972-0761983) est facturée dans l'enregistrement de type 50.

Le numéro de l'hôpital doit être mentionné comme lieu de prestation.

Le numéro du prestataire doit être mentionné (Z 15).

Date d'application : Date d'application de la convention concernée.

**15. Convention franco-belge en matière d'aide médicale urgente, ET50 Z15 S1.**

Pour le pseudo-code 0793553, le prestataire = 0.

**16. Implants, ET50 Z4 S22, Z22, Z33 S1.**

\* Facturation de plusieurs implants et plafonnement de la marge de délivrance.  
L'exemple général (ET50 Z4 S22) a été remplacé par un exemple concret.

\* Marge de sécurité des implants: correction ET50 Z33 S1  
L'exemple est adapté.  
La marge de sécurité doit être mentionnée en ET50 Z27 via un enregistrement séparé avec le pseudo-code 618741.

\* Facturation de plusieurs implants identiques via un seul enregistrement.  
L'ET50 Z22 précise maintenant que lorsque plusieurs implants identiques sont facturés via un seul enregistrement, le nombre d'unités dans les enregistrements "marge de sécurité" et "marge de délivrance" s'y rapportant doit également être égal au nombre d'implants identiques.

Date d'application: Date de publication de la mise à jour 2006/9.

**17. Utilisation de la zone 32, ET30 Z32, ET50 Z32.**

La zone 32 a été recodée : les valeurs 3 jusque 6 incluse sont groupées.

Date d'application : Mois facturé avril 2009.

**18. MAF facturation à 100% - radio-isotopes, ET50 Z33.**

Suite à l'entrée en vigueur de l'article 147 de la Loi-programme du 22/12/2008 (MB 29/12/2008), les radio-isotopes entrent en ligne de compte pour le MAF à partir du 1/1/2009. Les radio-isotopes délivrées aux patients hospitalisés (pour lesquels un droit au MAF a été communiqué) peuvent, donc, être facturées à 100% et peuvent être indiquées avec la valeur 3 ou 4 dans l'ET50 Z33.

Les radio-isotopes sont, donc, supprimées de la note en bas de page de l'ET50 Z33.

Date d'application : Prestations à partir du 1/1/2009.

**19. Membre traité, ET50 Z34.**

Il ressort de l'article 14h de la nomenclature que :

- les prestations 247575 à 247660 incluse peuvent être attestées par œil ;
- les prestations 247553 à 247660 incluse peuvent être cumulées réciproquement si elles sont exécutées sur deux yeux différents.

Pour les prestations d'ophtalmologie concernées, l'œil traité doit être mentionné sur la facture.

Date d'application : Prestations à partir du 1/4/2009 (voir Circ-Hôp-2009-5 + Circ-Oa-2009-76).

**20. Tissus d'origine humaine, ET50 Z4 S12, ET50 Z5, ET50 Z6, ET50 Z14 S1.**

Dans la mise à jour 2006/6, les instructions au sujet de la facturation des tissus d'origine humaine ont été publiées.

Le nouveau arrêté royal, dont il est question dans cette mise à jour, a été publié entre-temps (AR du 7-12-2008, MB 22/12/2008).

La date de l'AR a été complétée dans l'ET50 Z4 S12, Z5 et Z6.

Dans l'ET50 Z14 S1, un tableau récapitulatif reprend les numéros des banques de tissus à mentionner.

Date d'application : Prestations à partir du 1/1/2009 (Circ-Hôp-2009-1 + Circ-Oa-2009-15).

**21. Facturation MAF 100% pour les factures de rééducation fonctionnelle, Annexe 5.2.14, 5.2.28.**

La facturation MAF 100% peut aussi être appliquée pour des factures de rééducation fonctionnelle de type 5. Si l'hôpital est au courant du droit-MAF d'un patient hospitalisé, la facturation à 100 % doit être appliquée pour toutes les prestations que cet hôpital facture pour ces patients hospitalisés donc aussi pour les prestations de rééducation fonctionnelle qui sont facturées via une facture de type 5 séparée. Les codes erreur R 303310 et R 503310 ont été adaptés en ce sens.

Date d'application : Année MAF 2009.

**22. Correction des annexes 6.1 et 6.7 de la version française des instructions, annexes 6.1 et 6.7**

Les zones 44 des enregistrements de type 10 et de type 90 sont bien des zones à 4 positions numériques contrairement à ce qui figure dans la dernière version des instructions.

Les annexes 6.1 et 6.7 sont, donc, adaptées en ce sens.