

INSTITUT NATIONAL D'ASSURANCE MALADIE-INVALIDITE

Etablissement public institué par la loi du 9 août 1963
Avenue Galilée 5/01 – 1210 BRUXELLES

Service des Soins de Santé

INSTRUCTIONS RELATIVES A LA COLLECTE DE DONNEES DES PRESTATIONS PHARMACEUTIQUES (PISTE UNIQUE : FACTURE ET STATISTIQUE)

MISE A JOUR 2022/2

1. Données de contact des OA, annexe 1.

Les coordonnées des OA ont été réorganisées (sous forme de tableau) et mises à jour si nécessaire.

2. Données de contact des OT, annexe 5.3, 5.4, 5.5.

Les coordonnées des OT ont été réorganisées (sous forme de tableau) et mises à jour si nécessaire.

3. Engagement de paiement MDA - zones MAF, ET 20 Z 17, Z 22a, Z 48b.

Le nom et la description des zones 17 et 22a ont été modifiés. La zone 48b a été supprimée.

4. Contrôle pharmacien de référence, annexe 10.2.

L'annexe 10 (Pharmacien de référence – méthode de tarification/facturation jusqu'au 31/12/2020 inclus) est supprimée.
L'actuelle annexe 11 (Pharmacien de référence - procédure de facturation à partir du 1^{er} janvier 2021) devient l'annexe 10.
Le dernier paragraphe de l'annexe 10.2 (contrôle par le soft de l'officine) est modifié.

5. Irrigation transanale, ET 40 Z 4 S 1.

Suite à la création d'une nouvelle rubrique "Irrigation transanale" dans la liste des agents de diagnostic (arrêté ministériel du 10/1/2024, Moniteur belge du 29/1/2024), un nouveau pseudo-code 755915 est créé.

Date d'application : Délivrances à partir du 1^{er} mars 2024.

6. Entretien d'accompagnement BUM BPCO, ET 40 Z 4 S 1 et Z 40-41 S 1.

Suite au 4^{ème} avenant à la convention pharmaciens - organismes assureurs, un nouveau pseudo-code 758774 et 2 nouveaux pseudo-codes CNK 5522149 et 5522156 sont prévus pour la prestation «entretien d'accompagnement de bon usage des médicaments - Bronchopneumopathie chronique obstructive (BPCO)».

Date d'application : Prestations effectuées à partir du 1^{er} avril 2024 (sous réserve de la publication de l'avenant).

7. Liste "codes d'erreur".

Les codes erreur relatifs à la revue de la médication, aux détenus, à l'engagement de paiement MDA et à l'entretien d'accompagnement BUM BPCO ont été mis à jour.

Liste des personnes à contacter dans les organismes assureurs.
Adresses e-mail à utiliser par les OT pour accepter/rejeter le fichier de décompte
ou contester le refus d'une facture par l'OA.

OA	Mail	Téléphone	Personnes de contact
100	mails.farmanet@cm.be	02/246.45.02	Els Plattiau
200	pharma200@unmn-lnz.be	02/535.98.50 02/300.11.03 02/535.73.87	Peter Ruyters - Karina Hurtado Cruz – Jessica Schoels
300	Farmanet.Helpdesk@solidaris.be	02/515.04.24	Alimatou Diallo
400	pharmanet.400@lm.be Roxanne.Borryn@lm.be	02/542.86.21 02/542.87.25 02/542.86.86	Ben Goetschalckx – Michiel Van Snick - Roxanne Borryn
500	contfac@mloz.be Merci de mettre le n° INAMI de votre OT en objet du mail afin d'optimiser le traitement.	02/778.95.55	Vous suivez les instructions demandées et vous êtes dirigé vers la bonne personne de contact. Accessible tous les jours ouvrables entre 8h30 et 12h et entre 13h30 et 15h30.
600	farmanet@caami-hziv.fgov.be	02/504.66.04	
900	pharmanet@hr-rail.be	02/525.25.74 02/525.35.56	Inge Vandekerckhove

ENREGISTREMENT DE TYPE			10	20	40	41	80	90	
Zone	Longueur	Positions	PHARMANET : LAYOUT 2022						
1	2 N	1-2	Code enregistrement	Code enregistrement	Code enregistrement	Code enregistrement	Code enregistrement	Code enregistrement	
2	6 N	3-8	Numéro d'ordre de l'enregistrement	Numéro d'ordre de l'enregistrement	Numéro d'ordre de l'enregistrement	Numéro d'ordre de l'enregistrement	Numéro d'ordre de l'enregistrement	Numéro d'ordre de l'enregistrement	
3	1 N	9							
4	7 N	10-16	Version fichier	0	Code catégorie médicaments	Code catégorie médicaments	0	0	
5	8 N	17-24	Numéro compte financier	Date début période assurabilité	Date délivrance	Date délivrance	0	Numéro compte financier	
6a	4 N	25-28		Numéro de l'officine	Numéro de l'officine	Prix ex-usine (IP)	0		
6b	4 N	29-32					0		
7	3 N	33-35	Numéro envoi	N° mutualité affiliation	N° mutualité affiliation		N° mutualité affiliation	Numéro envoi	
8	13 A	36-48	Numéro de facture	Identification bénéficiaire	Identification bénéficiaire	Identification bénéficiaire	Identification bénéficiaire	0	
9	1 N	49	0	Sexe (facultative)	Sexe (facultative)	Flag exception chapitre IV	Sexe (facultative)	0	
10	1 N	50	Flag assurance	Type facture	0	0	Type facture	0	
11	1 N	51	0	Type facturation	0	0	0	0	
12	1 N	52	0	Année de naissance (facultative)	Année de naissance (facultative)	0	Année de naissance (facultative)	0	
13	3 N	53-55	0					0	
14	12 N	56-67	Ident. O.T.	Ident. O.T.	Ident. O.T.	0	Ident. O.T.	Ident. O.T.	
15	12 N	68-79	0	Numéro ets. séjour	Numéro du pharmacien titulaire	Numéro du pharmacien titulaire	0	0	
16	1 N	80	0	Délivrance différée	Délivrance différée	0	Délivrance différée	0	
17	4 N	81-84	0	MAF année 1	0	0	0	0	
18	3 N	85-87	0	N° mutualité destination	0	0	N° mutualité destination	0	
19	12 N	88-99	0	Numéro du pharmacien titulaire	Intervention AMI 1	Marge grossiste (AMI)	Total intervention AMI 1 par prescription	Total envoi AMI 1	
20	7 N	100-106	0	0	Date prescription (réservée)	Prix ex-usine (AMI)	0	0	
21	1 N	107	0	Indicateur MAF (facultative)			0	0	
22a	4 N	108-111	Année et mois de facturation	MAF année 2	Quantité		0	Année et mois de facturation	
22b	1 N	112		0					
23	2 N	113-114	0AAAAMM	Flag prescription	Unité	0	0	0AAAAMM	
24	5 N	115-119	0	Numéro du bordereau de synthèse	Identification du prescripteur	Marge grossiste (IP)	Numéro du bordereau de synthèse	0	
25	7 N	120-126	Date création					Code levée délai de prescription	Indication prescription électronique
26	1 N	127							
27	10 N	128-137	Numéro BCE	CB1 + CB2	Q.P. personnelle	Marge économique (AMI)	Total Q.P. personnelle par prescription	Numéro BCE	
28	25 A	138-162	Référence (facultative)	N° de suite prescription médicaments ou n° formulaire délivrance différée	Référence (facultative)	0	N° de suite prescription médicaments ou n° formulaire délivrance différée	Référence (facultative)	

ENREGISTREMENT DE TYPE			10	20	40	41	80	90					
Zone	Longueur	Positions	PHARMANET : LAYOUT 2022										
29	2 N	163-164	0	Numéro bordereau de synthèse précédent	0	0	0	0					
30	2 N	165-166	0		BIC compte financier	Supplément	Marge économique (IP)	Total supplément par prescription	0				
31	8 N	167-174		Flag identification bénéficiaire					Indication dérogation tarification par unité	0	Flag identification bénéficiaire	BIC compte financier	
32	1 N	175				Indication délivrance unique/occasionnelle	Code facturation interv. personnelle	0					0
33	1 N	176											
34	1 N	177		Numéro envoi précédent		Indication 1 ^{re} délivrance	0	0	0				
35	1 N	178	0		Indication DCI					0	0		
36	1 N	179		N° mut. facturation précédente		Forme galénique préparation magistrale	0	0	IBAN compte financier				
37	3 N	180-182			Référence mutualité					Code à barres	Honoraires pharmacien (AMI)	0	
38	12 N	183-194		0		Code produit	Honoraires pharmacien (IP)	0					
39	10 N	195-204			Année et mois facturation précédente		Code produit	Code produit		0			
40	2 N	205-206		Données de référence réseau		0		0		0			
41	6 N	207-212			Codification honoraires		Numéro autorisation médecin conseil		0		0		
42a	2 N	213-14	0									Renvoi classement médecin-conseil (facultative)	0
42b	4 N	215-218	0		N° de suite prescription médicament originale		0		0		0		
43	12 N	219-230	0									Diminution intervention assurance	0
44	4 N	231-234	0	Date fin période assurabilité	AR 29/03/2002	0	0						
45	26 A	235-260	0					Date communication information	Intervention assurance diminuée	0	Montant total diminué intervention assurance par prescription	Montant dû envoi	
46	1 N	261	0	0	0	0	0						
47	8 N	262-269	0					Intérêts moratoires	0	0	Sous-total intérêts moratoires	Total intérêts moratoires	
48a	8 N	270-277	0	Référence 2 (facultative)	Référence 2 (facultative)	Référence 2 (facultative)	Code 2D matrix						Référence 2 (facultative)
48b	4 N	278-281	0					Intervention AMI 2	0	0	Total intervention AMI 2 par prescription	Total envoi AMI 2	
49	11 N	282-292	0	0	0	0	C.C. prescription						C.C. envoi
50	35 A	293-327	Référence 2 (facultative)					Référence 2 (facultative)	Référence 2 (facultative)	Code 2D matrix	Référence 2 (facultative)	(Référence 2 (facultative))	
51	12 N	328-339	0	0	Intervention AMI 2	0	Total intervention AMI 2 par prescription	Total envoi AMI 2					
52	7 N	340-346	0	0	0	0	0	0					
98	2 N	347-348	0	0	0	0	C.C. prescription	C.C. envoi					
99	2 N	349-350	C.C. enregistrement	C.C. enregistrement	C.C. enregistrement	C.C. enregistrement	C.C. enregistrement	C.C. enregistrement					

Liste des personnes de contact et adresses e-mail des offices de tarification pour le précontrôle.

NUMERO	NOM	MAIL	TELEPHONE	PERSONNE DE CONTACT	Soft
92700623000	KAVA	farmanet@kava.be	03 280 15 77 & 03 280 15 30	Fran Aerts & Dina Segers	TDsoft
92700326000	DEWESTVLAAMSE 1	info@dewestvlaamse.be	051 69 11 22 & 0494 861 296	Inge Huysentruyt & Ronny Verbiest	Webphar
92701316000	PHARMACY.BRUSSELS	Pharmanet@pharmacy.brussels	02 219.40.56	Serge Lemoine & Céline Bouffieux	Webphar
92701118000	URPC	service-tarification@urpc.be & d.tenret@urpc.eu	074 44 88 00	Daniele Frédérique & Didier Tenret	Webphar
92701217000	OTIC	service-tarification2@urpc.be & d.tenret@urpc.eu	074 44 88 00	Jennifer Dupont & Didier Tenret	Webphar
92701415000	KOVAG	afrekeningsdrager@kovag.be	09 235 76 23	Marie-Jeanne Vanhaelst & Anita Vergult	TDsoft
92701514000	KOVAG DATA	afrekeningsdrager@kovag.be	09 235 76 23	Marie-Jeanne Vanhaelst & Anita Vergult	TDsoft
92700227000	DEWESTVLAAMSE 2	info@dewestvlaamse.be	051 69 11 22 & 0494 861 296	Inge Huysentruyt & Ronny Verbiest	Webphar
92703492000	DEWESTVLAAMSE	info@dewestvlaamse.be	051 69 11 22 & 0494 861 296	Inge Huysentruyt & Ronny Verbiest	Webphar
92701712000	BAF	baftarifering@baf.be	016 23 88 19	An Van de Vijver	TDsoft
92701811000	APPL	legentil@appl.be	04 340 45 70	Muriel Legentil	Webphar
92700821000	KLAV	info@klav.be	011 28 78 00	Gert Belien & Melanie Peeters	TDsoft
92701019000	BAM	info@klav.be	011 28 78 00	Gert Belien & Melanie Peeters	TDsoft
92700722000	UPHOC	tarification@uphoc.be & uphoc@uphoc.be	065 61 19 46	Charline Lenaerts et Sophie Vanoverbeek	Webphar
92702009000	OTBW-CERPAN	info@cerpan.be	067 21 85 25	Emmanuelle Vanmechelen	Webphar
92700029000	INPHARMVERT -UPVE	union@upve.be	087 22 41 63	Jean-Luc Lousberg	Webphar
92700920000	LTD DATA	info@klav.be	011 28 78 00	Gert Belien & Melanie Peeters	TDsoft
92700425000	URPPN / O.T. DIGIT(APNL)	equipe.tarification@apnl.be & Sylviane.Danon@apnl.be	081 25 14 20	Sylviane Danon	Webphar
92703393000	DELCOM	johan@tardel.be	03 287 08 54	Johan-Frank Dirickx	Kris Berden- Software Center 80
92703294000	TARDEL	johan@tardel.be	03 287 08 54	Johan-Frank Dirickx	Kris Berden- Software Center 80
92702997000	TARIFAG	johan@tardel.be	03 287 08 54	Johan-Frank Dirickx	Kris Berden- Software Center 80
92703096000	TARINFO	johan@tardel.be	03 287 08 54	Johan-Frank Dirickx	Kris Berden- Software Center 80

NUMMER	NAAM	MAIL	TELEFOON	CONTACTPERSOON	Soft
92702504000	PEPELIN	lode.vanobbergen@goed.be & virginie.monkerhey@goed.be	015 28 61 19	Lode Van Obbergen & Virginie Monkerhey	Eigen soft
92702603000	EPC-Familia	Office.tarification@pharmacie-familia.be	083 23 12 49	David Bei & Catherine Maréchal	Webphar
92702108000	MULTIPHARMA	Gilles.Hanquart@multipharma.be & Fabienne.DeBontridder@multipharma.be	02 529 93 96 & 02 529 93 31	Gilles Hanquart & Fabienne De Bontridder	Webphar
92702405000	PHARMASANTE	ot@pharmasante.be	04 338 88 34 & 04 338 88 20	Pascal Louis & Catherine Blockx	Webphar
92702207000	V-PHARMA	christine.barzin@vpharma.be	087 32 29 80	Christine Barzin	Webphar
92702801000	VZ Hasselt (cfr KLAV)	petra.kerkhofs@apotheekdevoorzorg.be	011 26 34 50	Petra Kerkhofs	TDsoft
92702702000	COOP - apotheken (VR Gent)	tarificatie@coopapotheken.be	092 16 68 23	Ronny Decuyper	TDsoft

Coordonnées des programmes soft des offices de tarification

WEBPHAR

informatique@appl.be

Nathalie Meurice : 04/295.81.91

Arnaud Philippens : 04/295.81.93

Nicolas Robert : 0479 88 21 06

TDSOFT

tdsoft_it@kava.be

Seb Wauters : 03 280 15 65

SWC

info@swc80.be

GOED HULPMIDDELEN CVSO (9270250400)

Maarten De Raedt - maarten.deraedt@goed.be

Pharmacien de référence

Procédure de facturation à partir du 1^{er} janvier 2021

Principe de la facturation

- L'usage de 3 CNK différents est supprimé ; seul le CNK_h est maintenu : un nouveau code est utilisé pour éviter la confusion : 5521059
- Le pharmacien qui initie ou prolonge la fonction de pharmacien de référence (selon les conditions prévues) introduit directement le CNK_h en tarification.
- Le CNK_h est payé immédiatement et correspond donc à l'honoraire de la fonction pour l'année civile en cours.
- Cet honoraire ne peut être facturé qu'avec une prescription ou un formulaire de délivrance différée d'une spécialité remboursée* et à condition que les critères, à vérifier par le software de l'officine, soient remplis.
- L'honoraire ne peut être payé qu'une seule fois par patient/année civile, sans exception.
- MyCareNet renseigne le pharmacien de référence :
 - Date de facturation du service
 - Numéro de l'officine

**En fait, une spécialité "qui doit être transmise via Pharmanet"*

Contrôle par le soft de l'officine

Avant de transmettre un CNK_h à l'office de tarification, le software de l'officine doit effectuer les contrôles suivants :

1. L'honoraire n'a pas encore été tarifé pour ce patient depuis le 1^{er} janvier de l'année civile en cours ;
2. Utilisation de 5 médicaments d'ATC différents dont au moins 1 chronique dans l'année qui précède le jour de l'initiation ou de la prolongation ;
 - Ceci implique clairement que le contenu de la prescription du jour n'entre pas en ligne de compte pour déterminer si le patient fait partie du groupe cible !
3. Présence d'une prescription qui doit être transmise à l'OT via le protocole APB ;
4. L'accès au DPP est autorisé pour le pharmacien (= contrat farmaflux/DPP) ;
5. L'accès aux données du DPP est autorisé par le patient (= eHealth consent) ;
6. Consultation de MyCareNet : le patient est assuré et n'est pas en maison de repos ;
7. Consultation de MyCareNet qui indique qui est le pharmacien de référence :
 - Si le pharmacien de référence mentionné sur MyCareNet n'est pas le pharmacien qui délivre, le soft doit interrompre le processus et indiquer au pharmacien qu'une nouvelle convention doit être signée par le patient.
8. Confirmation par le pharmacien que l'honoraire peut être tarifé.
 - S'il s'agit d'une initiation : la convention a été signée par le patient

(☞2) Le software de l'officine doit veiller à ce que le pharmacien ne puisse en aucun cas introduire manuellement un CNKh. Toute introduction de CNKh doit être validée par les contrôles cités plus haut.

Contrôle par l'office de tarification

Avant de facturer un CNK_h à l'organisme assureur, l'office de tarification doit effectuer les contrôles suivants :

1. L'honoraire annuel n'a pas encore été facturé pour ce patient et ce pharmacien dans l'OT* ;
 - Ce contrôle n'est possible que si le pharmacien est membre de l'OT depuis le début de l'année civile.
2. Utilisation de 5 médicaments d'ATC différents dont au moins 1 chronique dans l'année qui précède le jour de l'initiation ou de la prolongation ;
 - Ce contrôle n'est possible que si le pharmacien est membre de l'OT depuis au moins 12 mois.
3. L'honoraire est associé à une prescription qui doit être transmise via Pharmanet ;
4. L'accès au DPP est autorisé pour le pharmacien (= contrat farmaflux/DPP) ;
5. (Le pharmacien est actif sur le DPP)**.

** Dans le cas où 2 pharmaciens facturent l'honoraire le même mois pour le même patient, c'est le pharmacien qui introduit l'honoraire le premier - la date de prestation fait foi - qui a droit au remboursement.*

***Les maisons de soft s'engagent à toujours transmettre les données au DPP lors d'une délivrance et à toujours les consulter lors de la mise à jour d'un schéma de médication, sans possibilité pour le pharmacien de refuser cette procédure. Le contrôle de l'activité sur le DPP se limite alors pour les OT à une mesure statistique périodique et à avertir les personnes concernées en cas d'anomalies. Modalités encore à définir en concertation avec les OT.*

Instructions Pharmanet

La facturation dans Pharmanet s'effectue selon les conventions suivantes :

- Zones à utiliser :
 - ET 40 Z 4 : 0758214
 - ET 40 Z 5 : > 31/12/2020
 - ET 40 Z 22 : toujours = 1
 - ET 40 Z 24-25 : doit contenir un n° INAMI valide de prescripteur
 - ET 40 Z 40-41 : 5521059

- Codes erreur:
 - le CNK_i/CNK_h/CNK_s n'est pas autorisé dans cette période : utiliser le code existant **R 404020**
 - **R 404021** : Le CNK_h est refusé car il n'est pas associé à une prescription valide et l'ET 20 Z 11 = 0
 - **R 404023** : Le CNK_h a déjà été introduit par ce pharmacien pour ce patient dans l'année civile en cours
 - **R 404024** : Le CNK_h a déjà été introduit par un autre pharmacien pour ce patient dans l'année civile en cours (la modification de pharmacien de référence est enregistrée)
 - **R 404025** : Le CNK_h est refusé car le patient est résident d'une MR/MRS ou est décédé

Contrôle par l'organisme assureur

L'organisme assureur peut refuser le paiement de l'honoraire dans les situations suivantes :

1. L'honoraire n'est pas associé à une prestation qui doit être transmise via Pharmanet et il s'agit d'une introduction originale ; **[R 404021]**
2. Pas d'utilisation de 5 médicaments d'ATC différents dont au moins 1 chronique dans l'année qui précède le jour de l'initiation ou de la prolongation sauf en cas de mutation au cours des 12 mois précédents (*)
3. L'honoraire annuel a déjà été facturé pour ce patient ; 2 situations peuvent se présenter :
 - Le pharmacien qui facture est le pharmacien de référence du patient selon les données d'assurabilité: l'honoraire est simplement refusé ; **[R 404023]**
 - Le pharmacien qui facture n'est pas le pharmacien de référence du patient selon les données d'assurabilité : l'honoraire n'est pas payé mais le code est conservé afin d'enregistrer le changement de pharmacien de référence du patient et le communiquer via MyCareNet ; **[R 404024]**
 - Dans ce cas, l'OA adapte les données MyCareNet en mentionnant comme date de début, la date de prestation indiquée dans Pharmanet
4. Le patient est résident d'une maison de repos ou est décédé ; **[R 404025]**

Dans le cas où l'honoraire n'a pas encore été payé pour ce patient dans l'année civile, 2 situations peuvent aussi se présenter

1. Le pharmacien qui facture est le pharmacien de référence du patient selon les données d'assurabilité : l'honoraire est simplement payé ;
2. Le pharmacien qui facture n'est pas le pharmacien de référence du patient selon les données d'assurabilité : l'honoraire est payé et le code est conservé afin d'enregistrer le changement de pharmacien de référence du patient et le transmettre à MyCareNet ;
 - Dans ce cas, l'OA adapte les données MyCareNet en mentionnant comme date de début, la date de prestation indiquée dans Pharmanet

Dans le cas où 2 pharmaciens facturent l'honoraire le même mois pour le même patient, c'est normalement le pharmacien qui introduit l'honoraire le premier - la date de prestation fait foi - qui a droit au remboursement. Pour des raisons techniques, les OA ne peuvent pas gérer une telle situation. En pratique, c'est la date de traitement du fichier de facturation qui est déterminante. Il est demandé aux OT et OA de se concerter pour régler d'éventuels litiges.

() Vu que ce contrôle ne peut pas être exécuté immédiatement, il peut faire l'objet d'une analyse à posteriori, dont les résultats devront être discutés en concertation avec les OT.*

Données dans MyCareNet (*Facet ReferencePharmacy*)

La facette « pharmacien de référence » reprend (*Assertion Type : referencePharmacy*) :

- le numéro de l'officine (*Attribute : urn:be:cin:nippin:referencePharmacy:pharmacy:nihii8*)
- la date de facturation du service (*Attribute : urn:be:cin:nippin:referencePharmacy:startDate*).

L'OA doit mettre à jour les données suite au traitement de Pharmanet / attention cas de mutation : ne pas modifier/supprimer le pharmacien de référence

- Le patient n'a pas encore de pharmacien de référence :
 - Introduction dans MCN du n° de l'officine et de la date de facturation du service (= date de prestation mentionnée dans Pharmanet)
- Le patient a un pharmacien de référence différent de celui qui facture :
 - Si la date de début du service dans MCN est postérieure à celle mentionnée dans Pharmanet :
 - Pas de changement
 - Si la date de début du service dans MCN est antérieure à celle mentionnée dans Pharmanet :
 - Modification dans MCN du n° de l'officine et de la date de facturation du service (= date de prestation mentionnée dans Pharmanet)

Feedback aux pharmaciens

- A la suite des contrôles effectués par l'OT avant facturation,

ou

- A la suite de refus de la part des OA, après vérification par l'OT,

les pharmaciens sont informés par les OT des refus d'honoraire et des raisons du refus afin de pouvoir corriger leurs dossiers patients, si nécessaire.

Règles de transition

- Les anciens CNK_i, CNK_h et CNK_s ne peuvent plus être utilisés avec une date de prestation > 31/12/2020
- Les anciennes procédures de contrôles et codes erreurs restent utilisables pour les prestations antérieures au 1^{er} janvier 2021.
- Le nouveau CNK_h ne peut pas être utilisé avec une date de prestation antérieure au 1^{er} janvier 2021

(☞2) **RUBRIQUE** : MAF année 1

LIBELLE :

(☞1) Cette zone doit être remplie si on fait valoir une garantie de paiement liée à la consultation des données d'assurabilité via MDA.

FORMAT : 4N AAAA

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

(☞2) Elle est complétée par la première année communiquée par l'OA dans *maxInvoiced* dans MDA (Member Data).

(☞2) **RUBRIQUE** : MAF année 2

LIBELLE :

(☞1) Cette zone doit être remplie si on fait valoir une garantie de paiement liée à la consultation des données d'assurabilité via MDA.

FORMAT : 4N AAAA

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

(☞2) Elle est complétée par la deuxième année communiquée par l'OA dans *maxInvoiced* dans MDA (Member Data).

0755031	Honoraires et forfaits mucoviscidose
0755355	Honoraires et forfaits aliments diététiques à des fins médicales
0755370	Installation et délivrance de l'oxygène gazeux et des accessoires (partie 1, chapitre 2, section 10 de l'annexe à l'AR du 24/10/2002).
0754493	Honoraire pour la coordination et l'accompagnement du traitement par oxygène médical gazeux (partie I, chapitre 2, section 10 de l'annexe à l'AR du 24/10/2002)
0754132	Oxyconcentrateur (partie I, chapitre 2, section 6 de l'annexe à l'AR du 24/10/2002)
0754574	Honoraire oxyconcentrateur (I, chapitre 2, section 6 de l'annexe à l'AR du 24/10/2002)
(☞2) 0755915	Irrigation transanale
0755473	Honoraires et forfaits Méthadone
0753874	Honoraire 1 ^{er} entretien d'accompagnement nouvelle médication
0753896	Honoraire 2 ^e entretien d'accompagnement nouvelle médication
0758155	Honoraire par semaine par résident en maison de repos
0795093	Malades chroniques – pansements actifs (à partir du 1/10/2019)
0754176	Trajet de soins diabète – tiges et lancettes
0754191	Trajet de soins diabète – glucomètre
0754250	Programme 'éducation et autogestion' – tiges et lancettes
0754272	Programme 'éducation et autogestion' – glucomètre
0754294	Trajet de soins 'insuffisance rénale chronique' – tensiomètre
<u>Education au diabète (Chapitre V de l'AR du 10/1/1991)</u>	
0794290	BUM* prétrajet diabète de type 2 - session individuelle
0794371	BUM* prétrajet diabète de type 2 - session en groupe
0754736	Seringues stériles à insuline
0750153	(**) Matériel de bandage (liste 5)
0754412	Honoraire de garde
0750433	Spécialités pharmaceutiques non remboursables
0752732	Intervention spécifique contraceptifs (spécialités) délivrés à des bénéficiaires n'ayant pas atteint l'âge de 25 ans ou des bénéficiaires ayant droit à une intervention majorée (AR 16/9/2013)
0752754	Intervention spécifique contraceptifs (moyens diagnostiques) délivrés à des bénéficiaires n'ayant pas atteint l'âge de 25 ans ou des bénéficiaires ayant droit à une intervention majorée (AR 16/9/2013)
<u>Autosondage</u>	
0743396	sonde avec lubrifiant intégré ou sonde « avancée »
0743411	sonde sèche
<u>Honoraire « pharmacien de référence »</u>	
0758214	Honoraire fonction « pharmacien de référence » (à utiliser pour le CNK _h)
0751693	Honoraire de disponibilité pour les pharmaciens
(☞1) 0758730	BUM* revue de la médication
(☞2) 0758774	BUM* BPCO
(☞1) 0795476	<u>Convention « programme de sevrage aux benzodiazépines et produits apparentés »</u> Honoraire entretien d'initiation programme 5 paliers
0795491	Honoraire entretien d'initiation programme 7 paliers
0795513	Honoraire entretien d'initiation programme 10 paliers
0795535	Honoraire préparation 10 gélules
0795550	Honoraire préparation 20 gélules
0795572	Honoraire préparation 30 gélules
0795594	Honoraire préparation palier de stabilisation
0795616	Honoraire deuxième entretien d'accompagnement

* BUM = Bon Usage des Médicaments

(**) Ce code est réservé ; le contenu doit encore être défini. Le matériel de bandage figure momentanément sous le code 0750293.

Trajet de soins diabète

5510284	Trajet de soins diabète – tiges et lancettes - honoraires
5510292	Trajet de soins diabète – glucomètre - honoraires
5510300	Trajet de soins diabète – tiges et lancettes – le coût du matériel
5510318	Trajet de soins diabète – glucomètre – le coût du matériel

Programme “éducation et autogestion”

5510326	Programme “éducation et autogestion” – tiges et lancettes - honoraires
5510334	Programme “éducation et autogestion” – glucomètre - honoraires
5510342	Programme “éducation et autogestion” – tiges et lancettes – le coût du matériel
5510359	Programme “éducation et autogestion” – glucomètre – le coût du matériel

Education au diabète (Chapitre V de l’AR du 10/1/1991)

5520663	BUM* prétrajet diabète de type 2 - session individuelle
5520671	BUM* prétrajet diabète de type 2 - session en groupe

Trajet de soins insuffisance rénale chronique

5510367	Trajet de soins insuffisance rénale chronique – tensiomètre – honoraires
---------	--

Sur le site de l’INAMI, une liste des tensiomètres qui entrent en ligne de compte pour le remboursement dans le cadre de ce trajet de soins sera publiée. Le coût du matériel doit être facturé sous le code CNK spécifique repris dans la liste susmentionnée.

Entretien d’accompagnement nouvelle médication

5520382	honoraire 1 ^{er} entretien d’accompagnement
5520390	honoraire 2 ^e entretien d’accompagnement

Honoraire pour délivrance aux résidents en MRPA-MRS

5520465	honoraire par semaine par résident en maison de repos
---------	---

Honoraire de garde

5520523	honoraire de garde
---------	--------------------

Honoraire “pharmacien de référence”

5521059	Honoraire fonction “pharmacien de référence” (CNK _h)
---------	--

Honoraire de disponibilité

5520937	honoraire de disponibilité
---------	----------------------------

Revue de la médication

(☞1) 5522032 BUM* revue de la médication

(☞2) Entretien d’accompagnement BUM* BPCO

5522149	BUM* BPCO – Entretien 1
---------	-------------------------

5522156	BUM* BPCO – Entretien 2
---------	-------------------------

(☞1) Convention « programme de sevrage aux benzodiazépines et produits apparentés »

5521950	Honoraire entretien d’initiation programme 5 paliers
5521968	Honoraire entretien d’initiation programme 7 paliers
5521976	Honoraire entretien d’initiation programme 10 paliers
5521984	Honoraire préparation 10 gélules
5521992	Honoraire préparation 20 gélules
5522008	Honoraire préparation 30 gélules
5522016	Honoraire préparation palier de stabilisation
5522024	Honoraire deuxième entretien d’accompagnement

* BUM = Bon Usage des Médicaments