

Instructions spécifiques pour la facturation des soins de santé des pharmaciens dans le cadre de MediPrima – Phase II.

1. Procédure générale

L'Office de tarification transmet chaque mois un fichier de facturation des médicaments délivrés relatifs à MediPrima à la Caisse Auxiliaire d'Assurance Maladie Invalidité (C.A.A.M.I.).

Aucune facture papier ou bulletin de tarification ne doit être adressée à la CAAMI.

Ce fichier sera **distinct** des envois de facturation relatifs aux assurés de la Caisse Auxiliaire d'Assurance Maladie Invalidité.

2. Processus de facturation

2.1. Validité des envois de facturation

Les fichiers de facturation seront transmis via CD-ROM à la CAAMI.

Rue du Trône 30A
1000 Bruxelles

A la réception d'un fichier de facturation, la CAAMI effectue le contrôle relatif à l'acceptabilité du fichier de facturation.

Les règles décrites dans les instructions de facturation sur support magnétique ou électronique sont d'application.

2.2. Responsabilités

La tarification est effectuée par la CAAMI. Toutes les questions relatives aux factures ou prestations rejetées, aux paiements pourront être adressées au helpdesk facturation électronique via l'adresse :

MediPrima@caami.fgov.be

Tél. 02 229 34 33

Le paiement des frais à charge du SPP-IS, est effectué par la CAAMI.

2.3. Vérification des factures et corrections

- Si pourcentage d'erreurs <5%: La CAAMI paye l'envoi moins le montant rejeté **dans ce même envoi**. On ne paye **pas des avances**.
- Si pourcentage d'erreurs >=5%: Rejet complet
- La CAAMI envoie les résultats + le fichier de décompte via CD-ROM vers l'office de tarification. (Max 24 jours après la date de l'envoi de la facture.)

!!! Les factures ou prestations rejetées devront être réintroduites dans un nouvel envoi de facturation électronique.

3. Spécifications techniques

Les règles décrites dans les instructions de facturation sur support magnétique ou électronique sont d'application.

Le pseudo-numéro d'organisme assureur mentionné pour les soins de santé relatifs à MediPrima est **690**.

4. Identification des patients

Les bénéficiaires MediPrima sont identifiés sur base de leur NISS ou BIS. Avec ce numéro on peut les rechercher dans la DB MediPrima. Ainsi on reçoit toutes les infos nécessaires pour toutes les recordtypes décrites ci-après.

5. Date d'application

Ces instructions sont d'application à partir du mois de facturation 01/10/2018.

Enregistrements de type 10 / R10

Les règles décrites dans les instructions de facturation sur support magnétique ou électronique sont d'application.

Il n'y a pas besoin des adaptations spécifiques.

Enregistrements de type 20 / R20

Ci-dessous sont reprises les zones dont le contenu/contrôle doit être modifié :

Zone	Contenu instructions normales	Longueur	Contenu instructions spécifiques
7	Numéro de mutuelle d'affiliation	3 N	690
8	Numéro d'identification du bénéficiaire MediPrima	13 A	NISS ou BIS
18	Numéro de mutualité de destination	3 N	690
27	CT1 CT2	10 N	A remplir par des 0
42-45	Référence carte SIS	48 A	A remplir par des 0

Enregistrements de type 25 / R25

Ci-dessous sont reprises les zones du nouveau record 25

Zone	Contenu instructions normales	Longueur	Contenu instructions spécifiques
1	enregistrement	2 N	25
2 - 3	N° d'ordre de l'enregistrement	6 N	
7	Numéro de mutuelle d'affiliation	3 N	690
8	Numéro d'identification du bénéficiaire MediPrima	13 A	NISS ou BIS
9	Code sexe bénéficiaire	1 N	
12	Code "Aide Médicale Urgente" (AMU)	1 N	1 en cas d'aide médicale urgente ou 0 s'il ne s'agit pas d'aide médicale urgente.
14	N° de l'établissement qui facture	12 N	
15	N° établissement de séjour	12 N	
18	Numéro de mutualité de destination	3 N	690
24-25	N° du bordereau de synthèse	12 N	
27	Code couverture	10 N	Données reçues via base de donnée MediPrima
28	Référence de l'établissement	25 A	
32	Flag identification du bénéficiaire	1 N	Toujours 1
38	N° BCE CPAS	12 N	Données reçues via base de donnée MediPrima
42-45 *	Numéro d'engagement de paiement	48 A	Données reçues via base de donnée MediPrima
47 *	Date début couverture	8 N	Données reçues via base de donnée MediPrima
48 *	Date fin couverture	12 N	Données reçues via base de donnée MediPrima
49 *	Date de la consultation de la DB MediPrima	11 N	Données reçues via base de donnée MediPrima
50 **	Réf eAMU	35 A	Données reçues via base de donnée eAMU
51 *	Numéro carte	12 N	Données reçues via base de donnée MediPrima
52 *	Carte version	7 N	Données reçues via base de donnée MediPrima
99	Chiffre de contrôle du record	2 N	Voir R10 Z99 des instructions

* L'engagement de paiement est seulement valable si tous les zones sont remplis.

* Vous pouvez trouver des infos concernant la validité de 30 jours via le lien suivant :

<https://www.mi-is.be/fr/outils-cpas/mediprima>, dans le fichier <faq_mediprima_fr_v10_0.docx>.

** Facultatif si le service n'est pas encore d'application.

Enregistrements de type 40 / R40

Ci-dessous sont reprises les zones dont le contenu/contrôle doit être modifié

Zone	Contenu instructions normales	Longueur	Contenu instructions spécifiques
7	Numéro de mutuelle d'affiliation	3 N	690
8	Numéro d'identification du bénéficiaire MediPrima	13 A	NISS ou BIS
19	Montant intervention AMI	1 A + 11N	Montants à charge du SPP IS *
27	Quote-part personnelle	1 A + 9 N	Montants à charge du patient (Eventuellement QPP, médicaments non remboursables, suppléments) **
30	Supplément	1 A + 9 N	Montants à charge du CPAS (Eventuellement QPP, médicaments non remboursables, suppléments) **
43-44	Nummer machtiging adv. arts	16 N	A remplir par des 0
51	Montant intervention AMI-2	1 A + 11N	Montant à charge du SPP IS *

* L'intervention majorité (IM) est d'application.

** Si la pharmacie ne connaît pas l'intervention du CPAS pour les montants liés aux prestations ou médicaments non-remboursables dans le cadre de l'AMI, ces montants sont mis à charge du patient (zone 27).

Enregistrements de type 80 / R80

Ci-dessous sont reprises les zones dont le contenu/contrôle doit être modifié

Zone	Contenu instructions normales	Longueur	Contenu instructions spécifiques
7	Numéro de mutuelle d'affiliation	3 N	690
8	Numéro d'identification du bénéficiaire MediPrima	13 A	NISS ou BIS
18	Numéro de mutualité de destination	3 N	690