
Instructions spécifiques pour la facturation des soins de santé des pharmaciens dans le cadre de Fedasil – Phase 1

1. Procédure générale

L'Office de tarification transmet chaque mois un fichier de facturation des médicaments délivrés relatifs à Fedasil 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, MediPrima ou les Marins.

2. Processus de facturation

2.1. Validation des envois de facturation

Les fichiers de facturation seront transmis via MyCareNet.

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 :

efac4Fedasil@caami-hziv.fgov.be

Tel 02 229 34 33

Le paiement des frais à charge du Fedasil, est effectué par la CAAMI.

2.3. Vérification des factures et corrections

- Si pourcentage d'erreurs <5% : La CAAMI verse **le montant total de l'envoi**. Le montant rejeté est déduit du paiement de l'envoi suivant.
- Si pourcentage d'erreurs >=5% et le nombre des records rejetés >= 50 records : Rejet complet.
- La CAAMI envoie les résultats + le fichier de décompte via MyCareNet vers l'office de tarification.

2.4. Facturation via MyCareNet

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

Le mode de transmission ainsi que les différents segments sont constitués conformément aux instructions du message 520000 (voir <https://fra.mycarenet.be/services-généraux/pharmanet>), sauf pour la zone 401 (Nr. Mutualité) où le nouveau pseudo-code **691** est introduit.

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 Fedasil est **691**.

4. Identification des patients

Les bénéficiaires Fedasil sont identifiés sur base de leur NISS ou BIS. Avec ce numéro vous pouvez consulter l'assurabilité par voie électronique via Member Data (MDA).

Après la consultation un engagement de paiement est délivré.

Le demandeur de protection internationale (DPI) pourra normalement présenter l'un des quatre documents suivants pour l'identification : document de prise en charge, « la carte orange », annexe 25 ou 26.

Pour clarification :

- Demande de prise en charge = formulaire papier de Fedasil (ancien réquisitoire pour les accords)
- Carte orange = annexe 4 au Décret sur les étrangers du 08/10/1981 = certificat d'immatriculation
- Annexe 26 = Décret sur les étrangers du 08/10/1981 = dépôt de la demande de protection internationale
- Annexe 25 = demande d'asile à la frontière

5. Date d'application

Ces instructions sont d'application **à partir de la date de prestation 1/03/2025.**

6. Ce qui peut être facturé?

Tout est remboursable selon la législation INAMI. Cependant, pour les catégories suivantes, un pseudo-code spécifique doit être utilisé pour Fedasil :

- Spécialités remboursables par l'INAMI et entièrement à charge de Fedasil : pseudo-code **748731**
- Moyens diagnostiques remboursables par l'INAMI et entièrement à charge de Fedasil : pseudo-code **748753**

Pour les produits faisant l'objet d'un accord d'un médecin conseil, le patient dispose d'un document spécifique de "prise en charge".

De plus, tous les médicaments doivent être obligatoirement prescrits.

Fedasil prend également en charge d'autres produits, y compris certains médicaments de catégorie D, pour lesquels l'INAMI n'intervient pas :

- Produits non remboursables par l'INAMI et entièrement à charge de Fedasil : pseudo-code **752710**

Enregistrements de type 10 / R10

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

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	691
8	Numéro d'identification du bénéficiaire Fedasil	13 A	INSZ ou BIS
18	Numéro de mutualité de destination	3 N	691
27	CT1 CT2	10 N	100/100

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	691
8	Numéro d'identification du bénéficiaire Fedasil	13 A	INSZ ou BIS
19*	Montant intervention AMI	1 A + 11N	Montant Fedasil : Montant AMI + QPP
27	Quote-part personnelle	1 A + 9 N	À remplir par des 0
30-31	Supplément	1 A + 9 N	À remplir par des 0
33	Code intervention personnelle	1 N	9
43-44	Numéro de l'autorisation du médecin conseil	16 N	À remplir par des 0
46-47	Diminution de l'intervention de l'assurance	1 A + 8 N	À remplir par des 0
48	Intervention de l'assurance diminuée	1 A + 11 N	100% du montant
51	Montant intervention AMI-2	1 A + 11N	Montant honoraires

* Pour les produits non remboursables par l'INAMI, comme des médicaments de catégorie D, le montant total sera indiqué dans la zone 19.

- Le remboursement totale sera toujours la somme des zones 19 et 51.
- Pour la facturation des contraceptifs, les codes d'intervention double ne s'appliquent pas (codes 752732 et 752754) pour les personnes de moins de 25 ans.

Processus facturation contraception jeunes - exemple:

Base tarifaire = prix public = p

Intervention classique (honoraire exclu) = g

Honoraire = h

Intervention spécifique contraception jeunes = c

Circuit standard Farmanet

Les contraceptifs remboursables (spécialités) (SCx)

code	AMI1 (Z 19)		Nombre (Z 22)	QPP (Z 27)	AMI2 (Z 51)
750595	g		1	p - g - h - c	h
752732	c		1	0	0

Les contraceptifs non-remboursables (spécialités)

code	AMI1 (Z 19)	Nombre (Z 22)	QPP (Z 27)	AMI2 (Z 51)
752732	c	1	p - c	0

Les contraceptifs remboursables (moyens diagnostiques) (MCx)

code	AMI1 (Z 19)	Nombre (Z 22)	QPP (Z 27)	AMI2 (Z 51)
755790	g	1	p - g - c	0
752754	c	1	0	0

Les contraceptifs non-remboursables (moyens diagnostiques)

code	AMI1 (Z 19)	Nombre (Z 22)	QPP (Z 27)	AMI2 (Z 51)
752754	c	1	p - c	0

Circuit Fedasil

Les contraceptifs remboursables (spécialités) (SCx)

code	AMI1 (Z 19)	Nombre (Z 22)	QPP (Z 27)	AMI2 (Z 51)
748731	p - h	1	0	h

Les contraceptifs non-remboursables (spécialités)

code	AMI1 (Z 19)	Nombre (Z 22)	QPP (Z 27)	AMI2 (Z 51)
752710 *	p	1	0	0

Les contraceptifs remboursables (moyens diagnostiques) (MCx)

code	AMI1 (Z 19)	Nombre (Z 22)	QPP (Z 27)	AMI2 (Z 51)
748753	p	1	0	0

Les contraceptifs non-remboursables (moyens diagnostiques)

code	AMI1 (Z 19)	Nombre (Z 22)	QPP (Z 27)	AMI2 (Z 51)
752710 *	p	1	0	0

(*) nouveau pseudocode pour les médicaments non remboursables pris en charge par Fedasil.

Enregistrements de type 41 / R41

Zone	Contenu instructions normales	Longueur	Contenu instructions spécifiques
8	Numéro d'identification du bénéficiaire Fedasil	13 A	INSZ ou BIS
42b-43-44	Numéro autorisation du médecin conseil	20 N	Numéro reçu de Fedasil

La CAAMI ne tiendra pas compte des zones restantes et ne les rejettera donc pas si elles devaient néanmoins être remplies.

Le DPI remet son document de prise en charge qui sera scanné par le pharmacien (code-barre)

Remarque : Mesure temporaire pendant une période de transition de 6 mois à compter de la date de production :

Il est possible que le DPI remet au pharmacien un réquisitoire avec accord (vieux document). Alors le pharmacien encode le numéro d'accord fictif '69123456789101112157' afin que la facture puisse être payée.

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	691
8	Numéro d'identification du bénéficiaire Fedasil	13 A	INSZ ou BIS
18	Numéro de mutualité de destination	3 N	691