

N. 98 — 2543

[C - 98/22582]

27 AUGUSTUS 1998. — Ministerieel besluit tot vaststelling van de modaliteiten voor de overdracht door de verzekeringsinstellingen aan het Rijksinstituut voor ziekte- en invaliditeitsverzekering van de boekhoudkundige gegevens waarbij de uitgaven van de verzekering en het aantal terugbetaalde verstrekkingen of afleveringen worden uitgesplitst per maand of per trimester van verstrekking of van aflevering

De Minister van Sociale Zaken,

Gelet op de wet betreffende de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen, gecoördineerd op 14 juli 1994, inzonderheid op artikel 206, § 5, ingevoegd bij koninklijk besluit van 25 april 1997;

Gelet op het advies, uitgebracht door de Technische, Boekhoudkundige en Statistische Commissie van het Rijksinstituut voor ziekte- en invaliditeitsverzekering, op 24 april 1998;

Gelet op het advies, uitgebracht door het Comité van de verzekering voor geneeskundige verzorging van het Rijksinstituut voor ziekte- en invaliditeitsverzekering, op 8 juni 1998;

Gelet op het advies, uitgebracht door de Algemene raad van de verzekering voor geneeskundige verzorging van het Rijksinstituut voor ziekte- en invaliditeitsverzekering, op 29 juni 1998;

Overwegende dat voor het verder ontwikkelen van het beleid inzake gezondheidszorgen het noodzakelijk is om zo snel mogelijk te kunnen beschikken over bepaalde statistische gegevens, dat de verzekeringsinstellingen zo snel mogelijk op de hoogte moeten gebracht worden van de concrete instructies om deze statistische gegevens over te maken aan het Rijksinstituut voor ziekte- en invaliditeitsverzekering vanaf het dienstjaar 1998;

Gelet op het advies van de Raad van State, gegeven op 7 augustus 1998 met toepassing van artikel 84, eerste lid, 2° van de wetten op de Raad van State, gecoördineerd op 12 januari 1973,

Besluit :

Artikel 1. De verzekeringsinstellingen maken elk jaar een magnetische drager, samen met een recapitulatieve staat op papier, over aan het Rijksinstituut voor ziekte- en invaliditeitsverzekering waarbij de uitgaven van de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en het aantal terugbetaalde verstrekkingen of afleveringen die in dat jaar werden geboekt worden uitgesplitst per maand van verstrekking of van aflevering.

Art. 2. De verzekeringsinstellingen maken elke maand een magnetische drager over aan het Rijksinstituut voor ziekte- en invaliditeitsverzekering waarbij de uitgaven van de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en het aantal terugbetaalde verstrekkingen of afleveringen die in die maand werden geboekt, worden uitgesplitst per maand van verstrekking of van aflevering. Deze magnetische drager bevat de geboekte gegevens, gecumuleerd vanaf de maand januari tot en met de betrokken maand.

Art. 3. De uitsplitsing per maand van verstrekking of van aflevering geschiedt voor alle verstrekkingen of afleveringen. De verstrekkingen of afleveringen worden gegroepeerd per boekhoudcodenummer, zoals vastgelegd in de boekhoudkundige en statistische instructies aan de verzekeringsinstellingen bij middel van omzendbrief.

Art. 4. De in artikel 1 bedoelde magnetische drager en recapitulatieve staat op papier worden opgemaakt volgens de instructies als bijlage A. De in artikel 2 bedoelde magnetische drager wordt opgemaakt volgens de instructies als bijlage B.

Art. 5. De Technische, Boekhoudkundige en Statistische Commissie van het Rijksinstituut voor ziekte- en invaliditeitsverzekering is bevoegd deze instructies aan te passen om wijzigingen door te voeren die zich kunnen opdringen ingevolge de evoluties in de technische inzameling en doorzenden van de gegevens.

Art. 6. De in artikel 4 bedoelde instructies en de in artikel 5 bedoelde wijzigingen worden zonder verwijl meegedeeld aan de verzekeringsinstellingen en gepubliceerd bij middel van omzendbrief aan de verzekeringsinstellingen.

Art. 7. De in artikel 1 bedoelde magnetische drager en recapitulatieve staat op papier dienen door de verzekeringsinstellingen aan het Rijksinstituut voor ziekte- en invaliditeitsverzekering overgemaakt te worden uiterlijk vier maanden na het einde van het jaar waarop de magnetische drager betrekking heeft.

F. 98 — 2543

[C - 98/22582]

27 AOUT 1998. — Arrêté ministériel fixant les modalités de la transmission par les organismes assureurs à l'Institut national d'assurance maladie-invalidité des données comptables dans lesquelles les dépenses de l'assurance et le nombre de prestations ou de fournitures remboursées sont ventilés par mois ou par trimestre de prestation ou de fourniture

La Ministre des Affaires sociales,

Vu la loi relative à l'assurance obligatoire soins de santé et indemnités, coordonnée le 14 juillet 1994, notamment l'article 206, § 5, inséré par l'arrêté royal du 25 avril 1997;

Vu l'avis émis le 24 avril 1998 par la Commission technique comptable et statistique de l'Institut national d'assurance maladie-invalidité;

Vu l'avis émis le 8 juin 1998 par le Comité de l'assurance soins de santé de l'Institut national d'assurance maladie-invalidité;

Vu l'avis émis le 29 juin 1998 par le Conseil général de l'assurance soins de santé de l'Institut national d'assurance maladie-invalidité;

Considérant que pour la poursuite du développement de la politique en matière de soins de santé il est nécessaire de pouvoir disposer le plus vite possible de certaines données statistiques et que les organismes assureurs doivent être informés dans les plus brefs délais des instructions concrètes relatives à la transmission de ces données statistiques à l'Institut national d'assurance maladie-invalidité à partir de l'exercice 1998;

Vu l'avis du Conseil d'Etat donné le 7 août 1998 en application de l'article 84, premier alinéa, 2° des lois sur le Conseil d'Etat, coordonnées le 12 janvier 1973,

Arrête :

Article 1^{er}. Les organismes assureurs transmettent chaque année à l'Institut national d'assurance maladie-invalidité, conjointement avec un état récapitulatif sur papier, un support magnétique sur lequel les dépenses de l'assurance obligatoire soins de santé et le nombre de prestations ou de fournitures remboursées qui ont été comptabilisées pendant cette année, sont ventilées par mois de prestation ou de fourniture.

Art. 2. Les organismes transmettent chaque mois à l'Institut national d'assurance maladie-invalidité un support magnétique sur lequel les dépenses de l'assurance obligatoire soins de santé et le nombre de prestations ou de fournitures remboursées pendant ce mois, sont ventilées par mois de prestation ou de fourniture. Ce support magnétique comporte les données comptabilisées, cumulées du mois de janvier jusque et y compris le mois concerné.

Art. 3. La ventilation par mois de prestation ou de fourniture est effectuée pour toutes les prestations ou fournitures. Les prestations ou fournitures sont groupées par numéro de code comptable, tel que fixé dans les instructions comptables et statistiques données aux organismes assureurs au moyen d'une circulaire.

Art. 4. Le support magnétique et l'état récapitulatif sur papier visés à l'article 1er sont établis conformément aux instructions faisant l'objet de l'annexe A. Le support magnétique visé à l'article 2 est établi conformément aux instructions faisant l'objet de l'annexe B.

Art. 5. Commission technique, comptable et statistique de l'Institut national d'assurance maladie-invalidité est compétente pour adapter ces instructions afin d'apporter des modifications qui peuvent s'imposer à la suite de l'évolution de la collecte technique et de la transmission des données.

Art. 6. Les instructions visées à l'article 4 et les modifications visées à l'article 5 sont immédiatement communiquées aux organismes assureurs et sont publiées au moyen d'une circulaire aux organismes assureurs.

Art. 7. Le support magnétique et l'état récapitulatif sur papier visés à l'article 1er doivent être transmis par les organismes assureurs à l'Institut national d'assurance maladie-invalidité au plus tard quatre mois après la fin de l'année sur laquelle porte le support magnétique.

Art. 8. De in artikel 2 bedoelde magnetische drager dient door de verzekeringsinstellingen aan het Rijksinstituut voor ziekte- en invaliditeitsverzekering overgemaakt te worden uiterlijk drie maanden na het einde van de maand waarop de magnetische drager betrekking heeft. Evenwel dienen de magnetische dragers voor de maanden tussen januari 1998 tot en met de maand waarin dit besluit is bekendgemaakt in het *Belgisch Staatsblad* overgemaakt te worden uiterlijk drie maanden na het einde van de maand waarop dit besluit is bekendgemaakt in het *Belgisch Staatsblad*.

Art. 9. De bepalingen van dit besluit zijn voor de eerste keer van toepassing op de boekhoudkundige uitgaven van de maand januari 1998.

Brussel, 27 augustus 1998.

Mevr. M. DE GALAN

Art. 8. Le support magnétique visé à l'article 2 doit être transmis par les organismes assureurs à l'Institut national d'assurance maladie-invalidité au plus tard trois mois après la fin du mois sur lequel porte le support magnétique. Toutefois, les supports magnétiques relatifs aux mois depuis janvier 1998, jusqu'au mois inclus pendant lequel le présent arrêté a été publié au *Moniteur belge*, doivent être transmis au plus tard dans les trois mois qui suivent la fin du mois au cours duquel le présent arrêté a été publié au *Moniteur belge*.

Art. 9. Les dispositions du présent arrêté sont pour la première fois applicables aux dépenses comptables du mois de janvier 1998.

Bruxelles, le 27 août 1998.

Mme M. DE GALAN

Bijlagen A en B bij het ministerieel besluit tot vaststelling van de modaliteiten voor de overdracht door de verzekeringsinstellingen aan het Rijksinstituut voor ziekte- en invaliditeitsverzekering van de boekhoudkundige gegevens waarbij de uitgaven van de verzekering en het aantal terugbetaalde verstrekkingen of afleveringen worden uitgesplitst per maand of per trimester van verstrekking of van aflevering.

Bijlage A

Instructies voor de overdracht van de uitgaven van de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en het aantal terugbetaalde verstrekkingen of afleveringen die in een jaar werden geboekt met uitsplitsing van de maand van verstrekking of van aflevering.

1. Algemene principes.

Voor de uitgaven geboekt op jaarbasis (vanaf het dienstjaar 1998) maken de verzekeringsinstellingen een magnetische drager en een recapitulatieve staat op papier over aan het Rijksinstituut voor ziekte- en invaliditeitsverzekering met betrekking tot de boekhoudkundige documenten C waarbij de maand van verstrekking of van aflevering wordt meegedeeld.

De gegevens voor de maand van verstrekking of van aflevering worden opgesteld voor het globale boekhoudkundige jaar. Ze worden aan het Rijksinstituut voor ziekte- en invaliditeitsverzekering overgemaakt vier maanden na het einde van het betrokken dienstjaar.

* magnetische drager.

De gegevens dienen overgemaakt te worden via magnetische drager. De recordtekening van de magnetische drager wordt meegedeeld in punt 2.

Technische specificaties :

* Bandtype : 9 track, 1600 B.P.I. of 6250 B.P.I.

code EBCDIC

blokkingsfactor : 50 records

recordlengte : 90 posities

tapemarks en labels : standaard.

* Cassette : 18 of 36 track 38 000 B.P.I.

code EBCDIC

blokkingsfactor : 50 records

recordlengte : 90 posities

tapemarks en labels : standaard.

* Volgorde van de records.

1ste niveau : het recordtype (in numeriek stijgende volgorde)

2de niveau : de regeling (eerst Algemene regeling, dan Regeling der zelfstandigen)

3de niveau : de sociale stand (in numeriek stijgende volgorde)

4de niveau : het document C nummer (in numeriek stijgende volgorde)

5de niveau : de boekhoudcode (in numeriek stijgende volgorde)

6de niveau : de maand van verstrekking (in numeriek stijgende volgorde)

* Recapitulatieve staat op papier.

De magnetische drager dient vergezeld te zijn van een recapitulatieve staat op papier conform het schema in bijlage 1.

* Extern etiket.

Er wordt een extern etiket aangebracht op de magnetische drager met de volgende inhoud :

1	2	3	4	5
CMV	XXX	XXXXX	X	XXXXX

1 CMV = boekhoudkundige documenten C*** maand van verstrekking.

2 XXX = code verzekeringsinstelling (199, 299, 399, 499, 599, 699, 999).

3 XXXXX = jaar van boeking.

4 X = volgnummer indien er meerdere magnetische dragers worden overgemaakt.

5 XXXXX = B.P.I. (1600 of 6250 of 38000).

* Negatieve zones.

Het min-teken van de negatieve gegevens wordt gecodeerd in de zoning van het laatste cijfer.

Laatste karakter van de bedragen = zoning EBCDIC-code in hexa-decimaal.

Inhoud	Betekenis	Inhoud	Betekenis
DO	- 0	F0	+ 0
D1	- 1	F1	+ 1
D2	- 2	F2	+ 2
D3	- 3	F3	+ 3
D4	- 4	F4	+ 4
D5	- 5	F5	+ 5
D6	- 6	F6	+ 6
D7	- 7	F7	+ 7
D8	- 8	F8	+ 8
D9	- 9	F9	+ 9

De volgende zones worden voorzien van een teken :
zones 11, 12, 13, 14 en 15.

* Bestemming.

De magnetische drager (samen me de recapitulatieve staat op papier) moet worden toegestuurd aan :

Rijksinstituut voor ziekte- en invaliditeitsverzekering :

Dienst voor Geneeskundige Verzorging

t.a.v. de heer Praet,

Tervurenlaan 211,

1150 Brussel.

2. Recordtekening van de magnetische drager :

Recordtype			1
Zone	Lengte		
1	1	N	Recordcode = 1
2	1	N	Regeling
3	3	N	Verzekeringsinstelling
4	5	N	Jaar van boeking
5	3	N	Sociale stand
6	2	N	Document C nummer
7	3	N	Ø
8	4	N	Boekhoudcodenummer
9	6	N	Ø
10	6	N	Maand van verstrekking
11	16	S	Uitgaven
12	11	S	Gevallen
13	10	S	Dagen
14	9	S	Gemiddelde kostprijs per geval
15	9	S	Gemiddelde kostprijs per dag
16	1	N	Muntcode
TOTAAL	90		

3. Betekenis van de zones :

ZONE 1 Recordcode N 1

De waarde van deze zone is steeds gelijk aan 1.

ZONE 2 Regeling N 1

Waarde Omschrijving

1 Algemene regeling.

2 Regeling der zelfstandigen.

ZONE 3 Verzekeringsinstelling N 3

Waarde Omschrijving

199 Landsbond der christelijke mutualiteiten.

299 Landsbond van de neutrale ziekenfondsen.

Bijlage B

Instructies voor de overdracht van de uitgaven van de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en het aantal terugbetaalde verstrekkingen of afleveringen die per maand werden geboekt met uitsplitsing van de maand van verstrekking of van aflevering

1. Algemene principes.

Voor de uitgaven geboekt op maandbasis (vanaf de maand januari 1998) maken de verzekeringsinstellingen een magnetische drager over aan het Rijksinstituut voor ziekte- en invaliditeitsverzekering met betrekking tot de boekhoudkundige documenten C waarbij de maand van verstrekking of van aflevering wordt meegedeeld.

De magnetische drager heeft de vorm van een diskette.

De gegevens van de diskette zijn cumulatief :

voorbeelden

De diskette voor de maand februari bevat de gegevens die werden geboekt in de periode januari-februari.

De diskette voor de maand maart bevat de gegevens die werden geboekt in de periode januari t.e.m. maart.

enz. ...

De diskette wordt aan het Rijksinstituut voor ziekte- en invaliditeitsverzekering overgemaakt drie maanden na het einde van maand waarop ze betrekking heeft. Voor de diskettes van de maanden januari, februari en maart 1998 wordt uitzonderlijk een termijn toegestaan van vijf maanden na het einde van de maand waarop ze betrekking heeft.

* Diskette.

De recordtekening van de diskette wordt meegedeeld in punt 2.

Technische specificaties :

3 1/2 inch, enkelzijdig, dubbelvoudige densiteit, IBM-compatibel, soft-sectored, MS/DOS, ASCII, max. 1,4 Mb.

* Volgorde van de records.

1ste niveau : het document C nummer (in numeriek stijgende volgorde);

2de niveau : de boekhoudcode (in numeriek stijgende volgorde);

3de niveau : de maand van verstrekking (in numeriek stijgende volgorde).

* Bestemming.

De diskette moet worden toegestuurd aan :

het Rijksinstituut voor ziekte- en invaliditeitsverzekering

Dienst voor Geneeskundige Verzorging

t.a.v. de heer Praet,

Tervurenlaan 211,

1150 Brussel.

2. Recordtekening van de diskette :

Zone	Lengte	
1	3	Verzekeringsinstelling
2	2	Blanco
3	5	Jaar en Kwartaal van boeking
4	2	Blanco
5	2	Cumulatieve maand van boeking
6	2	Blanco
7	4	Boekhoudcodenummer
8	2	Blanco
9	6	Maand van verstrekking
10	2	Blanco
11	16	Uitgaven
12	2	Blanco
13	11	Gevallen
14	2	Blanco
15	10	Dagen
16	2	Blanco
17	1	Muntcode
totaal	74	

3. Betekenis van de zones :

ZONE 1	Verzekeringsinstelling	N 3
Waarde	Omschrijving	
199	Landsbond der christelijke mutualiteiten.	
299	Landsbond van de neutrale ziekenfondsen.	
399	Nationaal verbond van socialistische mutualiteiten.	
499	Landsbond van liberale mutualiteiten.	

599 Landsbond van de onafhankelijke ziekenfondsen.
 699 Hulpkas voor ziekte- en invaliditeitsverzekering.
 999 Kas der geneeskundige verzorging van de N.M.B.S.

ZONE 2 Blanco 2 Posities

ZONE 3 Jaar en Kwartaal van boeking N 5

voorbeelden

19981 = eerste kwartaal 1998.
 19982 = eerste semester 1998.
 19983 = derde kwartaal cumulatief 1998.
 19984 = dienstjaar 1998.

ZONE 4 Blanco 2 Posities

ZONE 5 Maand van boeking N 2

01 = maand januari.
 02 = maanden januari en februari (cumulatief).
 03 = maanden januari t.e.m. maart (cumulatief).
 04 = maand januari t.e.m. april (cumulatief).

...

ZONE 6 Blanco 2 Posities

ZONE 7 Boekhoudcodenummer N 4

Deze zone bevat de boekhoudcode, zoals omschreven in de boekhoudkundige instructies van het R.I.Z.I.V. (cf. omzendbrief V.I. Analytisch klassement 62/ , 63/).

ZONE 8 Blanco 2 Posities

ZONE 9 Maand van verstrekking N 6

Het betreft de maand van verstrekking of van aflevering. Er wordt gewerkt met een periode van 24 maanden + een restterm :

voorbeeld :

dienstjaar 1998

* 12 maanden verricht in 1998 : 199801 tot 199812;

* 12 maanden verricht in 1997 : 199701 tot 199712;

* restterm (verricht vóór 1 januari 1997) : 199625.

ZONE 10 Blanco 2 Posities

ZONE 11 Uitgaven S(igned) 16

Specificaties met betrekking tot de EURO :

indien bedragen in EURO : twee laatste posities zijn decimalen;

indien bedragen in BEF : twee laatste posities zijn decimalen en steeds = 00

Het decimaal teken wordt NIET vermeld.

Het min-teken wordt vooraan geplaatst (ascii-bestand)

ZONE 12 Blanco 2 Posities

ZONE 13 Gevallen S(igned) 11

ZONE 14 Blanco 2 Posities

ZONE 15 Dagen S(igned) 10

ZONE 16 Blanco 2 Posities

ZONE 17 Muntcode N 1

1 = BEF

2 = EURO

Gezien om te worden gevoegd bij het ministerieel besluit van 27 augustus 1998.

De Minister van Sociale Zaken,
 Mevr. M. DE GALAN

Annexes A et B de l'arrêté ministériel fixant les modalités de la transmission par les organismes assureurs à l'Institut national d'assurance maladie-invalidité des données comptables dans lesquelles les dépenses de l'assurance et le nombre de prestations ou de fournitures remboursées sont ventilées par mois ou par trimestre de prestation ou de fourniture.

Annexe A

Instructions concernant la transmission des dépenses de l'assurance obligatoire soins de santé et du nombre de prestations ou de fournitures remboursées qui ont été comptabilisées pendant un an, avec ventilation du mois de prestation ou de fourniture

1. Principes généraux.

Pour les dépenses comptabilisées sur une base annuelle (à partir de l'exercice 1998), les organismes assureurs transmettent à l'Institut national d'assurance maladie-invalidité un support magnétique et un état récapitulatif sur papier relatifs aux documents comptables C et par lesquels le mois de prestation ou de fourniture est communiqué.

Les données concernant le mois de prestation ou de fourniture sont établies pour l'exercice comptable global. Elles sont transmises à l'Institut national d'assurance maladie-invalidité quatre mois après la fin de l'exercice concerné.

* support magnétique.

Les données doivent être transmises par support magnétique. Le dessin d'enregistrement sur le support magnétique sera communiqué en point 2.

Spécifications techniques :

* type de bande : 9 pistes, 1600 B.P.I. ou 6250 B.P.I.

code EBCDIC

facteur de blocage : 50 enregistrements

longueur d'enregistrement : 90 positions

tapemarks et labels : standard.

* Cassette : 18 ou 36 track 38000 B.P.I.

code EBCDIC

facteur de blocage : 50 enregistrements

longueur d'enregistrement : 90 positions

tapemarks et labels : standard.

* Suite des enregistrements.

1er niveau : l'enregistrement de type (suite numérique croissante).

2e niveau : le régime (d'abord le Régime général, puis le Régime des indépendants).

3e niveau : l'état social (suite numérique croissante).

4e niveau : le numéro du document C (suite numérique croissante)

5e niveau : le code comptable (suite numérique croissante)

6e niveau : le mois de prestation (suite numérique croissante)

* L'état récapitulatif sur papier.

Le support magnétique doit être accompagné d'un état récapitulatif sur papier conformément aux instructions de l'annexe 1.

* Etiquette externe.

Le support magnétique est pourvu d'une étiquette externe dont le contenu est le suivant :

1	2	3	4	5
CMP	XXX	XXXXX	X	XXXXX

1 CMP = documents comptables C*** mois de prestation.

2 XXX = code de l'organisme assureur (199, 299, 399, 499, 599, 699, 999).

3 XXXXX = année de comptabilisation.

4 X = numéro d'ordre en cas de transmission de plusieurs supports magnétiques.

5 XXXXX = B.P.I. (1600 ou 6250 ou 38000).

* Zones négatives.

Le signe « moins » des montants négatifs est codé dans la zone du dernier chiffre.

Dernier caractère des montants = zone code EBCDIC en hexadécimal.

Contenu	Signification	Contenu	Signification
DO	- 0	F0	+ 0
D1	- 1	F1	+ 1
D2	- 2	F2	+ 2
D3	- 3	F3	+ 3
D4	- 4	F4	+ 4
D5	- 5	F5	+ 5
D6	- 6	F6	+ 6
D7	- 7	F7	+ 7
D8	- 8	F8	+ 8
D9	- 9	F9	+ 9

Un signe est placé en regard des zones suivantes :
zones 11, 12, 13, 14 et 15.

* Destinataire.

Les bandes magnétiques (accompagnées des états récapitulatifs sur papier) doivent être envoyées à :

Institut national d'assurance maladie-invalidité :

Service des Soins de santé
à l'attention de M. Praet,
Avenue de Tervuren 211
1150 Bruxelles.

2. Dessin d'enregistrement du support magnétique :

Type d'enregistrement			1
Zone	Longueur		
1	1	N	Code d'enregistrement = 1
2	1	N	Régime
3	3	N	Organisme assureur
4	5	N	Année de comptabilisation
5	3	N	Etat social
6	2	N	Numéro du document C
7	3	N	Ø
8	4	N	Numéro de code comptable
9	6	N	Ø
10	6	N	Mois de la prestation
11	16	S	Dépenses
12	11	S	Cas
13	10	S	Jours
14	9	S	Coût moyen par cas
15	9	S	Coût moyen par jour
16	1	N	Code monétaire
Total	90		

3. Description des zones :

ZONE 1 Code d'enregistrement N 1

La valeur de cette zone est toujours égale à 1.

ZONE 2 Régime N 1

Valeur Définition

1 Régime général.

2 Régime des travailleurs indépendants.

ZONE 3 Organisme assureur N 3

Valeur Définition

199 Alliance nationale des mutualités chrétiennes.

299 Union nationale des mutualités neutres.

399 Union nationale des mutualités socialistes.

499 Union nationale des mutualités libérales.

599 Union nationale des mutualités libres.

699 Caisse auxiliaire d'assurance maladie-invalidité.

999 Caisse des soins de santé de la société nationale des chemins de fer belges.

ZONE 4 Année de comptabilisation N 5

exemple

19984 = l'exercice 1998

19994 = l'exercice 1999

20004 = l'exercice 2000

ZONE 5 Etat social N 3

Cette zone identifie le type de bénéficiaire.

Régime général

Valeur	Définition
100	Inscrits au registre national sans régime préférentiel.
101	Inscrits au registre national avec régime préférentiel.
110	Titulaires indemnisables primaires sans régime préférentiel.
111	Titulaires indemnisables primaires avec régime préférentiel.
121	Invalides et handicapés avec régime préférentiel.
120	Invalides et handicapés sans régime préférentiel.
131	Pensionnés avec régime préférentiel.
130	Pensionnés sans régime préférentiel.
141	Veuves, veufs et orphelins avec régime préférentiel.
140	Veuves, veufs et orphelins sans régime préférentiel.

Régime des travailleurs indépendants

Valeur	Définition
410	Titulaires indemnisables primaires sans régime préférentiel.
411	Titulaires indemnisables primaires avec régime préférentiel.
421	Invalides et handicapés avec régime préférentiel.
420	Invalides et handicapés sans régime préférentiel.
431	Pensionnés avec régime préférentiel.
430	Pensionnés sans régime préférentiel.
441	Veuves, veufs et orphelins avec régime préférentiel.
440	Veuves, veufs et orphelins sans régime préférentiel.
470	Communautés religieuses.

ZONE 6 Numéros du document C N 2

Cette zone définit le type de document C, tel qu'il est prévu dans les instructions comptables de l'I.N.A.M.I. (cf. circulaires O.A. Classement analytique 62/, 63/).

Valeur	Définition
01	Document C 1
02	Document C 2
03	Document C 3
04	Document C 4
05	Document C 5
06	Document C 6
07	Document C 7
08	Document C 8
09	Document C 9
00	Autres (régularisations)

ZONE 7 Nul N 3

ZONE 8 Numéro de code comptable N 4

Cette zone comporte le numéro de code comptable tel qu'il est prévu dans les instructions comptables de l'I.N.A.M.I. (cf. circulaire O.A. Classement analytique 62/, 63/).

ZONE 9 Nul N 6

ZONE 10 Mois de la prestation N 6

Il s'agit du mois de prestation ou de fourniture. On procède au moyen d'une période de 24 mois + un terme restant :

exemple :

exercice 1998

* 12 mois réalisés en 1998 : 199801 à 199812

* 12 mois réalisés en 1997 : 199701 à 199712

* terme restant (réalisés avant 1.1.1997) : 199625

ZONE 11 Dépenses S(igned) 16

Spécifications concerne l'EURO :

les montants en EURO : les deux dernières positions sont des décimales;

les montants en BEF : les deux dernières positions sont des décimales et toujours = 00.

Le chiffre ne comporte JAMAIS de virgule.

ZONE 12 Cas S(igned) 11

ZONE 13 Jours S(igned) 10

ZONE 14 Coût moyen par cas S(igned) 9

Spécifications concerne l'EURO :

les montants en EURO : les deux dernières positions sont des décimales;

les montants en BEF : les deux dernières positions sont des décimales et toujours = 00.

Le chiffre ne comporte JAMAIS de virgule.

Les arrondissements se font comme suit :

* en FB (pas de décimales) :

* > = 0,5 à l'unité supérieure

* < 0,5 à l'unité inférieure

Exemple : 1.165,8 devient 1.166

3.898,2 devient 3.898

* en EURO (deux décimales) :

* > = 0,005 à l'unité supérieure

* < 0,005 à l'unité inférieure

Exemple : 565,887 devient 565,89

98,222 devient 98,22

ZONE 15 Coût moyen par jour S(igned) 9

Spécifications concerne l'EURO :

les montants en EURO : les deux dernières positions sont des décimales;

les montants en BEF : les deux dernières positions sont des décimales et toujours = 00.

Le chiffre ne comporte JAMAIS de virgule.

Les arrondissements se font comme en zone 14.

ZONE 16 Code monétaire N 1

1 = BEF

2 = EURO

Annexe 1 A

Etat recapitulatif sur papier I.

Documents comptables C** mois de prestation.

Organisme assureur :

Année de comptabilisation :

Document C	Régime général Dépenses	Régime des travailleurs indépendants Dépenses	Total
C 1			
C 2			
C 3			
C 4			
C 5			
C 6			
C 7			

Document C	Régime général Dépenses	Régime des travailleurs indépendants Dépenses	Total
C 8			
C 9			
Total			
Régularisation			
Total			

Destinataire :
I.N.A.M.I.
Service des Soins de santé
A l'attention de M. Praet,
Avenue de Tervuren 211
1150 Bruxelles.

Annexe 1 B

Etat récapitulatif sur papier II.

Données techniques des supports magnétiques relatifs aux documents C** mois de prestation.

Organisme assureur :

Année de comptabilisation :

Numéro d'ordre de la bande magnétique	Numéro physique de la bande magnétique	Nombre d'enregistrement	Montant total
Total général			

Destinataire :
I.N.A.M.I.
Service des Soins de santé
A l'attention de M. Praet,
Avenue de Tervuren 211
1150 Bruxelles.

Vu pour être annexé à l'arrêté ministériel du 27 août 1998.

La Ministre des Affaires sociales,
Mme M. DE GALAN

Annexe B

Instructions concernant la transmission des dépenses de l'assurance obligatoire soins de santé et du nombre de prestations ou de fournitures remboursées qui ont été comptabilisées par mois, avec ventilation du mois de prestation ou de fourniture

1. Principes généraux.

Pour les dépenses comptabilisées sur une base mensuelle (à partir du mois de janvier 1998), les organismes assureurs transmettent à l'Institut national d'assurance maladie-invalidité un support magnétique relatif aux documents comptables C et par lequel le mois de prestation ou de fourniture est communiqué.

Le support magnétique a la forme d'une disquette.

Les données de la disquette sont cumulatives.

Exemples :

La disquette pour le mois de février comporte les données comptabilisées pendant la période janvier-février.

La disquette pour le mois de mars comprend les données comptabilisées au cours de la période janvier-mars.

etc. ...

La disquette est transmise à l'Institut national d'assurance maladie-invalidité trois mois après la fin du mois auquel elle se rapporte. Pour les disquettes des mois de janvier, février et mars 1998, il est accordé exceptionnellement un délai de cinq mois après la fin du mois auquel elles se rapportent.

* Disquette.

Le dessin d'enregistrement des disquettes sera communiqué au point 2.

Spécifications techniques :

3 1/2 inch, unilatéral, double densité, IBM-compatible, soft-sectoré, MS/DOS, ASCII, max. 1,4 Mb.

* Suite des enregistrements.

1er niveau : le numéro du document C (suite numérique croissante);

2e niveau : le code comptable (suite numérique croissante);

3e niveau : le mois de prestation (suite numérique croissante).

* Destinataire.

Les disquettes doivent être envoyées à :

L'Institut national d'assurance maladie-invalidité :

Service des Soins de santé

A l'attention de M. Praet,

Avenue de Tervuren 211

1150 Bruxelles.

2. Dessin d'enregistrement de la disquette :

Zone	Longueur	
1	3	Organisme assureur
2	2	Blanco
3	5	Année et trimestre de comptabilisation
4	2	Blanco
5	2	Mois cumulatif de comptabilisation
6	2	Blanco
7	4	Numéro de code comptable
8	2	Blanco
9	6	Mois de prestation
10	2	Blanco
11	16	Dépenses
12	2	Blanco
13	11	Cas
14	2	Blanco
15	10	Jours
16	2	Blanco
17	1	Code monétaire
Total	74	

3. Description des zones :

ZONE 1	Organisme assureur	N 3
Valeur	Définition	
199	Alliance nationale des mutualités chrétiennes.	
299	Union nationale des mutualités neutres.	
399	Union nationale des mutualités socialistes.	
499	Union nationale des mutualités libérales.	

599	Union nationale des mutualités libres.	
699	Caisse auxiliaire d'assurance maladie-invalidité.	
999	Caisse des soins de santé de la société nationale des chemins de fer belge	

ZONE 2 Blanco 2 Positions

ZONE 3 Année et trimestre de comptabilisation N 5

exemples

19981	=	premier trimestre 1998.
19982	=	premier semestre 1998.
19983	=	troisième trimestre cumulatif 1998.
19984	=	exercice 1998.

ZONE 4 Blanco 2 Positions

ZONE 5 Mois de comptabilisation N 2

01	=	janvier.
02	=	janvier et février (cumulatif).
03	=	janvier à mars (cumulatif).
04	=	janvier à avril (cumulatif).

ZONE 6 Blanco 2 Positions

ZONE 7 Numéro de code comptable N 4

Cette zone comporte le numéro de code comptable tel qu'il est prévu dans les instructions de l'I.N.A.M.I. (cf. circulaires O.A. Classement analytique 62/ , 63/).

ZONE 8 Blanco 2 Positions

ZONE 9 Mois de la prestation N 6

Il s'agit du mois de prestation ou de fourniture. On procède au moyen d'une période de 24 mois + un terme restant :

exemple :

exercice 1998 :

- * 12 mois réalisés en 1998 : 199801 à 199812;
- * 12 mois réalisés en 1997 : 199701 à 199712;
- * terme restant (réalisés avant le 1^{er} janvier 1997) : 199625.

ZONE 10 Blanco 2 Positions

ZONE 11 Dépenses S(igned) 16

Spécifications concerne l'EURO :

les montants en EURO : les deux dernières positions sont des décimales;

les montants en BEF : les deux dernières positions sont des décimales et toujours = 00

Le chiffre ne comporte JAMAIS de virgule.

Le signe « moins » est placé au début (ascii-fichier)

ZONE 12 Blanco 2 Positions

ZONE 13 Cas S(igned) 11

ZONE 14 Blanco 2 Positions

ZONE 15 Jours S(igned) 10

ZONE 16 Blanco 2 Positions

ZONE 17 Code monétaire N 1

1 = BEF

2 = EURO

Vu pour être annexé à l'arrêté ministériel du 27 août 1998.

La Ministre des Affaires sociales,
Mme M. DE GALAN