var SS00160 - Ticket modérateur *(Soins de santé)*

Synonyme

Montant de l'intervention personnelle

Description

Part personnelle que la personne paie pour la prestation de soins. Le ticket modérateur correspond à la différence entre le tarif officiel de l'honoraire que le prestataire de soins reçoit et le montant de l'intervention de l'assurance maladie-invalidité obligatoire. La liste des prestations de soins remboursées partiellement ou entièrement par l'assurance maladie est fixée par la loi. Vous trouverez dans la base de données Nomensoft les montants de l'intervention pour chaque prestation. Certaines personnes ont droit à une intervention de l'assurance plus élevée ('intervention majorée'). Elles versent une part personnelle moins élevée.

Codification
Montant en euros

Remarques

- Si les tickets modérateurs atteignent un plafond au cours de l'année (Maximum à facturer), la mutualité rembourse alors entièrement les tickets modérateurs supplémentaires encourus par la suite. Ces remboursements sont également comptabilisés dans la base de données Soins de santé à l'aide d'un code nomenclature issu de la rubrique N97 : Remboursements ticket modérateur. Vous trouverez davantage d'informations sur le maximum à facturer sur le site web de l'INAMI et dans les variables de population PP3001 jusque PP3009.
- Si la prestation a été remboursée selon la réglementation relative aux détenus, le ticket modérateur est à la charge de l'INAMI. Ce montant est comptabilisé dans le montant AMI via une prestation séparée dont le ticket modérateur (SS00160) prend la valeur '0'.
- En cas de délivrance d'un autre médicament de remplacement dû à l'indisponibilité d'un médicament essentiel, l'intervention du surcoût qui y est lié (positif, négatif ou nul) fait l'objet d'une facturation distincte (SS00020 = 780673 ou 780942). La part personnelle correspond alors toujours à 0.
- Les tickets modérateurs agrégés par groupe de prestations sont disponibles dans la variable RG_SUM_GZ de la base de données Patients.

Disponible

Database	Variantes	Premières données	Dernières données
Soins de santé	ALL	2005-10-01	2026-06-30

FAQ

Pourquoi des montants négatifs peuvent-ils apparaître dans la base de données ?
Lorsqu'une prestation de soins est erronément facturée, la mutualité ou le tiers corrige cette facturation au moyen d'une contrepartie. Dans la base de données Soins de santé, cela apparaîtra comme un nouvel enregistrement contenant les mêmes données que l'enregistrement de facturation original dont les montants (Montant AMI, Ticket modérateur, Supplément) et le Nombre de cas et/ou le Nombre de jours portent le signe inverse. Lorsque l'AIM fournit des données, elle peut exécuter un algorithme visant à neutraliser ces facturations (les facturations originales et leurs contreparties) afin qu'ils n'apparaissent plus dans les données livrées. Cependant, il est possible que les facturations corrigées ne soient pas toutes détectées par l'algorithme ; par conséquent, les données livrées peuvent encore contenir des montants négatifs.
De plus, certaines prestations sont d'ordinaire comptabilisées avec des montants négatifs.

Source: Agence Intermutualiste (https://aim-ima.be)

Code

SS00160

Format SAS

11.2 (numeric)

Variable(s) dérivée(s)

- MON_RG_TOTAL-Total ticket modérateur

Mots clés

Coûts