var SS00350 - Exception tiers payant *(Soins de santé)*

Description

Cette variable mentionne les raisons de l'application du régime du tiers payant pour des prestations fournies par un médecin généraliste, un dentiste ou un logopède. Jusqu'au 31 décembre 2021, il était interdit d'appliquer le tiers payant pour ces prestataires, à l'exception de certaines prestations et situations qui permettaient, voire forçaient son application.

Codification

Valeur	Signification
1	Le patient est décédé en cours de traitement ou est dans le coma.
2	État d'urgence financière du patient.
3	Patient ayant le statut VIPO, patient au revenu annuel brut imposable inférieur au revenu d'intégration, chômeur de longue durée ou bénéficiaire d'allocations familiales majorées.
4	Prestation dispensée dans le cadre d'un accord prévoyant le paiement forfaitaire de certaines prestations.
5	Prestation dispensée dans un centre de santé mentale, un centre de planning familial et d'éducation sexuelle ou un centre d'accueil pour toxicomanes.
6	Prestation dispensée dans une institution spécialisée dans les soins aux enfants, aux personnes âgées ou aux personnes handicapées.
7	Prestation dispensée dans le cadre d'un service de garde de médecine générale.
8	Patient possédant le statut Affection chronique (PP3015, PP3016 ou PP3017).
P	Patient palliatif.
0	Tous les autres cas.

Remarques

- Depuis le 1er janvier 2022, tous les prestataires de soins peuvent appliquer le régime du tiers payant pour tout patient et toute prestation de soins et la valeur de cette variable correspondra généralement à 0. À partir de la date de prestation du 1er avril 2024, cette variable n'est plus remplie ; la valeur de cette variable doit alors toujours correspondre à 0.
- Si l'exception relative aux prestations antérieures au 1er janvier 2022 a été reçue via MyCareNet, la valeur peut correspondre à 0, sauf en cas de facturation électronique de médecins généralistes ou de dentistes.
- Si la valeur de cette variable concernant des prestations antérieures au 1er janvier 2022 ne correspond pas à 0, l'exception doit être justifiée selon les modalités prévues par la circulaire OA 2017/305 du 23 octobre 2017.
- Vous trouverez davantage d'informations sur la façon dont cette variable est complétée dans les instructions de facturation de l'INAMI, à consulter sur le site web de l'INAMI sous '**Comment remplir et transmettre les données de facturation électronique ?**' (recherchez Enregistrement de type 50 Zone 32).

Disponible

Database	Variantes	Premières données	Dernières données
Soins de santé	ALL	2015-01-01	2026-06-30

Code SS00350

Format SAS $1. (character)

Variable(s) équivalente(s)

- SS00175-Régime du tiers payant

Mots clés Prestations de soins de santé, Coûts, Avantages et statuts, Prestataires de soins de santé

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