var SS00385 - Motif régularisation *(Soins de santé)*

Description

En cas de régularisation de la facturation, la raison est mentionnée dans cette variable.

Codification

Valeur	Signification
0	Comptabilisation normale (initiale) des dépenses.
1	Subrogation (en application de l'art. 136 SSI).
2	Récupération de prestations indûment payées (en application de l'art. 164 SSI, contrôle *a posteriori*, fraude, activité service de contrôle INAMI…).
3	Irrégularités de la part de tiers/d'un patient (double facturation, remboursement spontané, dossier incomplet droit au régime préférentiel [par le patient], dossier incomplet droit au maximum à facturer [par le patient]…).
4	Irrégularités de la part de l'organisme assureur (interprétation erronée de la nomenclature, attribution erronée du droit au régime préférentiel [par l'organisme assureur], attribution erronée du droit au maximum à facturer [par l'organisme assureur]…).
5	Irrégularités de la part de l'INAMI/de l'autorité de tutelle (adaptation réglementaire avec effet rétroactif, adaptation des tarifs avec effet rétroactif…).
6	Autres irrégularités.
7	Remboursement refusé par une assurance maladie étrangère et devant être à nouveau introduite dans le régime belge.

Remarques

La subrogation (valeur 1) a lieu lorsque le patient a été victime d'un sinistre avec partie adverse responsable. L'organisme assureur se substitue juridiquement au patient pour la partie du dommage à indemniser. De ce fait, l'organisme assureur peut directement récupérer les frais auprès du tiers responsable (ou de sa compagnie d'assurances). Ce montant est limité à celui que le patient lui-même a pu réclamer à la partie adverse.

Code SS00385

Format SAS 1. (numeric)

Mots clés Coûts, Gestion des flux de données

Disponible

Database	Variantes	Premières données	Dernières données
Soins de santé	ALL	2018-01-01	2026-06-30

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