

## II. Facturation des soins de santé pour un détenu

En vigueur à partir du 1<sup>er</sup> janvier 2023.

### I. Contexte

Les détenus sont intégrés à l'ASSI pour leurs soins de santé en dehors de la prison ou de l'établissement du SPF Justice à partir du 1<sup>er</sup> janvier 2023.

L'application du régime du tiers payant est obligatoire et le ticket modérateur est également pris en charge par l'assurance maladie obligatoire.

Le statut de détention est communiqué aux mutualités via un flux BCSS.

Dans le cadre de ce flux de détention, les changements (détention, libération, etc.) sont communiqués le lendemain. Il faut quelques jours pour que les données d'assurabilité dans MyCarenet soient mises à jour.

Pour les étrangers détenus sans admission ou autorisation de séjour > 3 mois qui sont affiliés de plein droit à l'O.A. 600, l'inscription est clôturée à leur libération.

Les détenus, lorsqu'ils quittent la prison ou l'établissement du SPF Justice, sont toujours munis d'un formulaire papier avec les informations sur la prise en charge de leurs soins de santé par l'assurance maladie obligatoire.

### II. Scénarios

Cette circulaire traite les situations suivantes et leurs conséquences :

- le détenu est incarcéré et reçoit immédiatement des soins de santé en dehors de la prison ou de l'établissement du SPF Justice
- le détenu est libéré et reçoit immédiatement des soins de santé en dehors de la prison ou de l'établissement du SPF Justice
- l'étranger détenu sans admission ou autorisation de séjour > 3 mois est libéré et reçoit immédiatement des soins de santé en dehors de la prison ou de l'établissement du SPF Justice

Selon que le dispensateur de soins utilise ou non MyCarenet, un certain nombre de scénarios peuvent être énumérés en termes de facturation d'une prestation de santé pour un détenu :

- a) Le détenu est incarcéré et reçoit immédiatement des soins de santé



Par exemple : une personne est incarcérée en prison le 3 février 2023 et reçoit des soins de santé en dehors de la prison le 3 février 2023 :

=> Le dispensateur de soins n'utilise pas MyCarenet

Le détenu remet le formulaire papier au dispensateur de soins, de sorte que le dispensateur de soins apprend qu'il doit facturer l'intervention ASSI et le ticket modérateur à la mutualité du détenu.

Le dispensateur de soins demande au détenu une vignette pour l'apposer sur l'attestation de soins donnés qu'il envoie à la mutualité du détenu dans le cadre du régime du tiers payant.

Le dispensateur de soins joint le formulaire papier à l'attestation de soins donnés et reçoit un engagement de paiement basé sur le formulaire papier.

Dans le cas où le détenu n'est pas encore inscrit auprès d'une mutualité au moment de son incarcération (le détenu sans affiliation valide est automatiquement inscrit auprès de l'O.A. 600 mais l'O.A. 600 ne reçoit le message électronique que le lendemain de la détention), le dispensateur de soins n'a d'autre choix que d'attendre pour facturer.

=> Le dispensateur de soins consulte MDA mais n'utilise pas eFact

Si le détenu est déjà inscrit auprès d'une mutualité au moment de sa détention, le dispensateur de soins qui consulte l'assurabilité via MyCarenet ne reçoit pas encore l'information que le ticket modérateur est à charge de l'ASSI.

Le dispensateur de soins sait, sur base du formulaire papier, qu'il doit facturer la prestation en tiers payant, y compris la quote-part personnelle.

Le dispensateur de soins envoie l'attestation de soins donnés à la mutualité du patient et joint le formulaire papier. Il reçoit un engagement de paiement basé sur le formulaire papier.

Si le dispensateur de soins porte la prestation de santé en compte au détenu et soit lui remet une attestation de soins donnés soit applique eAttest, ceci est accepté par la mutualité du détenu. La prestation est remboursée au détenu ainsi que le ticket modérateur.

Si le détenu n'est pas encore inscrit auprès d'une mutualité au moment de son incarcération (voir ci-dessus), le dispensateur de soins ne trouvera pas le patient dans MyCarenet. Il n'a d'autre choix que d'attendre pour facturer.

=> Le dispensateur de soins consulte MDA et utilise eFact

Si le détenu n'est pas encore inscrit auprès d'une mutualité au moment de son incarcération (voir ci-dessus), le dispensateur de soins ne trouvera pas le patient dans MyCarenet. Il n'a d'autre choix que d'attendre pour facturer. Au moment où il facture, le statut de détention est traité dans MyCarenet.

Si le détenu est déjà inscrit auprès d'une mutualité au moment de sa détention, le dispensateur de soins qui consulte l'assurabilité via MyCarenet ne reçoit pas encore l'information que le ticket modérateur est à charge de l'ASSI.


Le dispensateur de soins sait, sur base du formulaire papier, qu'il doit facturer la prestation en tiers payant, y compris la quote-part personnelle.

Le dispensateur de soins envoie l'attestation de soins donnés à la mutualité du détenu et joint le formulaire papier. Il reçoit un engagement de paiement sur base du formulaire papier avec pour conséquence que la mutualité paie la prestation au dispensateur de soins y compris le ticket modérateur.

Si le dispensateur de soins ne souhaite pas appliquer le tiers payant papier, il doit attendre pour facturer jusqu'à ce que les données dans MyCarenet correspondent avec ce qui est mentionné sur le formulaire papier. Ceci est mentionné sur le formulaire papier.

Si le dispensateur de soins ne souhaite pas attendre pour facturer et facture la prestation de santé de manière électronique à la mutualité avec le ticket modérateur conformément aux instructions de facturation électronique (mention valeur 9 "catégorie sociale spécifique" dans la zone 33 des enregistrements de type 30, 40 et 50 du fichier de facturation), l'O.A. paie la prestation au dispensateur de soins y compris le ticket modérateur.

b) Le détenu est libéré et reçoit immédiatement des soins de santé

 Par exemple: un détenu est libéré le 3 février 2023 et reçoit des soins de santé le 3 février 2023.

=> Le dispensateur de soins n'utilise pas MyCarenet

La personne libérée n'a pas de formulaire papier avec elle, de sorte que le dispensateur de soins, qui ne consulte pas non plus l'assurabilité via MyCarenet, ne reçoit aucune information erronée (la libération ne sera traitée dans MyCarenet que quelques jours plus tard).

L'O.A. reçoit une attestation de soins donnés papier sans formulaire papier et procède au paiement de l'intervention ASSI y compris le ticket modérateur (parce que la personne concernée est encore toujours mentionnée comme détenu dans les données de la mutualité).

Lors d'un contrôle a posteriori des dépenses après que l'O.A. a traité le message électronique de libération, l'O.A. constate que le ticket modérateur n'est pas à charge de l'AMI.

Si l'O.A. n'a pas traité à temps le message électronique de libération, l'O.A. a commis une faute. Conformément à l'article 17, § 2 de la Charte de l'assuré social, le ticket modérateur payé ne peut pas être récupéré auprès du membre. Ce montant est pris en charge par l'O.A. à charge de ses frais d'administration en vertu de l'article 194 de la loi coordonnée du 14 juillet 1994.

Si l'O.A. a traité le message électronique de libération à temps, l'O.A. n'a pas commis de faute en payant le ticket modérateur. En exécution de l'article 17, § 1<sup>er</sup> et 18 de la Charte de l'assuré social, l'O.A. peut retirer sa décision initiale et prendre une nouvelle décision sur base des nouveaux éléments. La nouvelle décision a un effet rétroactif à partir de la date de la décision initiale dans les limites des délais de prescription. Ceci veut dire que l'O.A. peut récupérer le ticket modérateur payé auprès du membre.

=> Le dispensateur de soins consulte MDA mais n'utilise pas eFact

Le dispensateur de soins ne reçoit pas de formulaire papier mais est informé en demandant l'assurabilité<sup>1</sup> que le ticket modérateur doit être facturée à la mutualité.

Dans la mesure où le dispensateur de soins n'utilise pas eFact/eAttest, il est possible que le dispensateur de soins concerné fasse payer la personne libérée et délivre une attestation de soins donnés. Dans ce cas, il n'y a pas de problème pour le dispensateur de soins. Si la personne libérée apporte l'attestation de soins donnés à la mutualité pour remboursement avant que le message électronique de libération n'ait pu être traité par la mutualité, la mutualité rembourse l'attestation, y compris le ticket modérateur. Lors d'un contrôle a posteriori des dépenses après que l'O.A. ait traité le message électronique de libération, l'O.A. constate que le ticket modérateur n'est pas à charge de l'AMI. Si l'O.A. n'a pas traité à temps le message électronique de libération, l'O.A. a commis une faute. Conformément à l'article 17, § 2 de la Charte de l'assuré social, le ticket modérateur payé ne peut pas être récupéré auprès du membre. Ce montant est pris en charge par l'O.A. à charge de ses frais d'administration. Si l'O.A. a traité le message électronique de libération à temps, l'O.A. n'a pas commis de faute en payant le ticket modérateur. En exécution de l'article 17, § 1<sup>er</sup> et 18 de la Charte de l'assuré social, l'O.A. peut retirer sa décision initiale et prendre une nouvelle décision sur base des nouveaux éléments. Ceci veut dire que l'O.A. peut récupérer le ticket modérateur payé auprès du membre.

Dans cette situation le dispensateur de soins ne peut pas appliquer eAttest car eAttest est refusé de manière synchrone parce que le logiciel renvoie encore toujours automatiquement vers eFact.

Bien entendu, il est bel et bien possible que le dispensateur de soins, sur base des données d'assurabilité consultées, facture la prestation sur papier en tiers payant, y compris le ticket modérateur :

- si le dispensateur de soins transmet l'attestation à la mutualité et que la mutualité traite l'attestation avant que le message électronique de libération n'ait été traité, la mutualité paie le dispensateur de soins, y compris le ticket modérateur. Lors d'un contrôle a posteriori des dépenses après que l'O.A. ait traité le message électronique de libération, l'O.A. constate que le ticket modérateur n'est pas à charge de l'AMI. Si l'O.A. n'a pas traité à temps le message électronique de libération, l'O.A. a commis une faute. Conformément à l'article 17, § 2 de la Charte de l'assuré social, le ticket modérateur payé ne peut pas être récupéré auprès du membre. Ce montant est pris en charge par l'O.A. à charge de ses frais d'administration. Si l'O.A. a traité le message électronique de libération à temps, l'O.A. n'a pas commis de faute en payant le ticket modérateur au dispensateur de soins. En exécution de l'article 17, § 1<sup>er</sup> et 18 de la Charte de l'assuré social, l'O.A. peut retirer sa décision initiale et prendre une nouvelle décision sur base des nouveaux éléments. Ceci veut dire que l'O.A. peut récupérer le ticket modérateur payé auprès du membre
- si le dispensateur de soins transfère l'attestation à la mutualité ou si la mutualité traite l'attestation après le traitement du message électronique de libération, la mutualité verse l'intervention ASSI au dispensateur de soins, mais pas le ticket modérateur. Le dispensateur de soins doit facturer le ticket modérateur au patient par la suite.

=> Un dispensateur de soins consulte MDA et utilise eFact

Le dispensateur de soins ne reçoit pas de formulaire papier mais est informé en demandant l'assurabilité que le ticket modérateur doit être facturé à la mutualité.


Il facture l'intervention ASSI avec le ticket modérateur via eFact à la mutualité.

L'article 5 de l'arrêté royal tiers payant du 18 septembre 2015 dispose que *“La délivrance de la preuve électronique de l'utilisation d'un réseau électronique, conformément à une méthodologie établie par le comité de gestion de la plate-forme eHealth, et l'application du régime du tiers payant dans le cadre d'une facturation électronique, tel que visée à l'article 53, § 1<sup>er</sup>, alinéa 2 de la loi coordonnée du 14 juillet 1994, conformément aux données d'assurabilité et, en ce qui concerne le médecin généraliste, conformément aux tarifs, obtenus par la consultation du réseau susvisé, vaut comme obligation de paiement par l'organisme assureur de la partie qui n'est pas à charge de l'assuré social.*

*Cette obligation de paiement vaut pour toute la durée du mois civil au cours duquel le réseau a été consulté. Toutefois, la commission de conventions ou d'accords peut fixer un autre délai pour chaque catégorie de dispensateurs de soins concernée.»*

Dans la mesure où la redevance du ticket modérateur aux fins du statut de détention est considérée comme une “donnée d'assurabilité”, cet article a pour effet que le dispensateur de soins qui a collecté l'assurabilité (démontrant que le ticket modérateur est à charge de l'ASSI) et conformément à ces données d'assurabilité a facturé par voie électronique avant la fin du mois civil, a un engagement de paiement avec pour résultat que la mutualité doit lui verser l'intervention ASSI et le ticket modérateur. Lors d'un contrôle a posteriori des dépenses après que l'O.A. ait traité le message électronique de libération, l'O.A. constate que le ticket modérateur n'est pas à charge de l'AMI. Si l'O.A. n'a pas traité à temps le message électronique de libération, l'O.A. a commis une faute. Conformément à l'article 17, § 2 de la Charte de l'assuré social, le ticket modérateur payé ne peut pas être récupéré auprès du membre. Ce montant est pris en charge par l'O.A. à charge de ses frais d'administration. Si l'O.A. a traité le message électronique de libération à temps, l'O.A. n'a pas commis de faute en payant le ticket modérateur au dispensateur de soins. En exécution de l'article 17, § 1<sup>er</sup> et 18 de la Charte de l'assuré social, l'O.A. peut retirer sa décision initiale et prendre une nouvelle décision sur base des nouveaux éléments. Ceci veut dire que l'O.A. peut récupérer le ticket modérateur payé auprès du membre.

c) L'étranger détenu sans autorisation ou admission de séjour > 3 mois est libéré et reçoit immédiatement des soins de santé

 Par exemple : un ressortissant étranger détenu sans admission ou autorisation de séjour > 3 mois est libéré le 3 février 2023 et reçoit des soins de santé le 3 février 2023. L'O.A. 600 reçoit le message électronique de libération le 4 février 2023. Clôture de l'inscription le 4 février 2023.

=> Le dispensateur de soins n'utilise pas MyCarenet

La personne libérée n'a pas de formulaire papier avec elle, de sorte que le dispensateur de soins, qui ne consulte pas non plus l'assurabilité via MyCarenet, ne reçoit aucune information erronée (la libération ne sera traitée dans MyCarenet que quelques jours plus tard).

Si l'O.A. 600 reçoit une attestation de soins ou un eFact et la traite avant d'avoir traité le message électronique de libération, il s'agit d'un paiement indu.

L'O.A. 600 reprend ce paiement indu dans un monitoring qu'il transmet à l'INAMI.

=> Le dispensateur de soins consulte MDA mais n'utilise pas eFact

Le dispensateur de soins ne reçoit pas de formulaire papier mais est informé erronément en demandant l'assurabilité que le patient est assuré et le ticket modérateur doit être facturé à la mutualité.

Dans la mesure où le dispensateur de soins n'utilise pas eFact/eAttest, il est possible que le dispensateur de soins concerné fasse payer la personne libérée et délivre une attestation de soins donnés. Dans ce cas, il n'y a pas de problème pour le dispensateur de soins. Si la personne libérée apporte l'attestation de soins donnés à l'O.A. 600 pour remboursement avant que l'O.A. 600 n'ait pu traiter le message électronique de libération, l'O.A. 600 rembourse la prestation, y compris le ticket modérateur. Il s'agit d'un paiement indu. L'O.A. 600 reprend ce paiement indu dans un monitoring qu'il transmet à l'INAMI.

Dans cette situation le dispensateur de soins ne peut pas appliquer eAttest car eAttest est refusé de manière synchrone parce que le logiciel renvoie encore toujours automatiquement vers eFact.

Bien entendu, il est bel et bien possible que le dispensateur de soins, sur base des données d'assurabilité consultées, facture la prestation sur papier en tiers payant, y compris la quote-part personnelle :

- si le dispensateur de soins transfère cette attestation à l'O.A. 600 et que l'O.A. 600 traite celle-ci avant que le message électronique de libération n'ait été traité, l'O.A. 600 paie le dispensateur de soins, y compris le ticket modérateur. Il s'agit d'un paiement indu. L'O.A. 600 reprend ce paiement indu dans un monitoring qu'il transmet à l'INAMI
- si le dispensateur de soins transfère l'attestation à l'O.A. 600 ou l'O.A. 600 traite celle-ci après le traitement du message électronique de libération, l'O.A. 600 refusera de payer l'attestation au dispensateur de soins. Le dispensateur doit facturer les frais à la personne libérée.

=> Un dispensateur de soins consulte MDA et utilise eFact

Le dispensateur de soins ne reçoit pas de formulaire papier mais est informé en demandant l'assurabilité que la personne concernée est assurée auprès de l'O.A. 600 et que le ticket modérateur doit être facturé à la mutualité.

L'article 5 susmentionné de l'arrêté royal tiers payant a pour effet que le dispensateur de soins qui a consulté l'assurabilité (qui montre que le patient est assuré et que le ticket modérateur est à charge de l'ASSI) et qui a facturé par voie électronique conformément à ces données d'assurabilité avant la fin du mois civil, a un engagement de paiement de sorte que la mutualité doit lui verser l'intervention ASSI et le ticket modérateur.

Il s'agit d'un paiement indu. L'O.A. 600 reprend ce paiement indu dans un monitoring qu'il transmet à l'INAMI.



Circulaire O.A. n° 2022/410 – 2272/6 du 27 décembre 2022.