

Mode d'emploi pour la demande d'un numéro d'ordre

Ce mode d'emploi s'applique à toutes les prestations dont les conditions de remboursement renvoient au mode d'emploi du compteur pour l'obtention d'un numéro d'ordre.

La demande d'un numéro d'ordre n'est possible que pour les bénéficiaires qui sont à la charge de l'assurance maladie obligatoire.

Les numéros d'ordre sont attribués en fonction de la date de demande du numéro d'ordre et non de la date de l'intervention.

1.1 Accès au Sharepoint

Pour les prestations dont les conditions de remboursement se réfèrent au mode d'emploi du compteur, le remboursement n'est possible qu'après l'octroi d'un numéro d'ordre, pour lequel la procédure de demande se fait via la plateforme en ligne Sharepoint.

1.1.1. Accès des établissements hospitaliers au Sharepoint.

Seuls les établissements hospitaliers qui figurent sur la liste des établissements hospitaliers pour le dispositif en question peuvent demander un numéro d'ordre ou consulter le statut de leur établissement hospitalier via ce Sharepoint. Après l'inscription de l'établissement hospitalier sur la liste des établissements hospitaliers, le pharmacien de l'hôpital et la personne de contact (ainsi que leurs remplaçants) qui figuraient sur le formulaire de demande recevront par courrier électronique (de la part de impdid@riziv-inami.fgov.be) une invitation à accéder au Sharepoint, ainsi que la procédure pratique d'accès.

En cas de changement du pharmacien de l'hôpital ou de la personne de contact ou de leurs remplaçants respectifs pour l'établissement hospitalier, il convient de le notifier au moyen d'un nouveau formulaire de demande dûment rempli et signé indiquant les noms des nouvelles personnes.

L'accès au Sharepoint sécurisé se fait via votre carte d'identité électronique (eID). Pour ce faire, vous devez connaître le code PIN de votre carte eID. L'accès est également possible grâce à l'utilisation de itsMe.

L'accès au Sharepoint est limité à 2 personnes par compteur par établissement hospitalier pour la même application pour le rôle " contacts " et 2 personnes pour le rôle " pharmaciens hospitaliers ".

1.1.2. Accès au Sharepoint pour les organismes assureurs

Chaque organisme assureur peut demander un accès au Sharepoint pour un maximum de 4 collaborateurs afin de suivre les numéros d'ordre attribués à ses membres. Les personnes pour lesquelles l'accès doit être fourni sont notifiées par la mutualité par e-mail à l'INAMI (impdid@riziv-inami.fgov.be). Les données suivantes sont transmises : nom et prénom, adresse e-mail et numéro de registre national. Après le transfert des données, ces collaborateurs reçoivent par e-mail (de la part de impdid@riziv-inami.fgov.be) une invitation à accéder au Sharepoint, ainsi que la procédure pratique d'accès.

Les organismes assureurs sont invités à gérer ces accès de manière proactive. Pour les collaborateurs qui, en d'autres termes, n'ont plus besoin d'accéder au Sharepoint, l'organisme assureur peut le notifier par e-mail à (impdid@riziv-inami.fgov.be). L'accès sera alors supprimé pour ces personnes.

L'accès au Sharepoint sécurisé se fait via votre carte d'identité électronique (eID). Pour ce faire, vous devez connaître le code PIN de votre carte eID. L'accès est également possible par l'utilisation de itsMe.

1.2 Demander un numéro de suivi via Sharepoint

1.2.1. Général.

Un nombre maximum de remboursements est prévu par année civile, ceci pour l'ensemble du pays ou par établissement hospitalier. Ce nombre diffère par prestation et peut être consulté sur la page d'accueil du Sharepoint.

Pour une prestation, c'est la date de l'intervention qui détermine sous quel compteur de quelle année se situe une demande. Cela signifie qu'une demande présentée, par exemple, le 5 janvier de l'année X pour une intervention au cours de l'année X-1 sera traitée au compteur de l'année X-1. Chaque numéro d'ordre doit être demandé dans les 30 jours suivant l'intervention.

1.2.2. Demande d'un numéro d'ordre par l'établissement hospitalier.

Seule la personne de contact ou son remplaçant peut demander un numéro d'ordre pour son établissement hospitalier. Comme suit :

- La prestation pour laquelle un numéro d'ordre est demandé s'obtient en cliquant sur la prestation applicable (TAVI ou TEER). L'établissement hospitalier n'a pas accès aux compteurs s'il ne figure pas sur la liste des établissements hospitaliers pour cette prestation.
- Le formulaire de demande est entièrement rempli et envoyé après vérification et confirmation des données par le demandeur en cliquant sur le bouton " Versturen/Envoyer".
- Sur la base des informations saisies, l'application en ligne détermine si les conditions sont remplies pour attribuer un numéro d'ordre.
- Si le numéro national du bénéficiaire est manquant, le numéro d'ordre ne peut être attribué qu'après un contrôle manuel par le Service de cette demande. Il convient toujours de vérifier soigneusement si la personne concernée n'a effectivement pas de numéro national (cela ne peut être que dans des cas exceptionnels tels que celui d'un étranger avec S2, ...).
- Une fois les données validées par l'application en ligne, la personne qui a demandé le numéro de suivi est immédiatement informée du résultat de la demande par mail. Ce mail ne contient pas de données personnelles, mais un lien permettant d'accéder aux détails de la demande.

1.3 Consultation de l'état des compteurs via Sharepoint.

À des fins de facturation, toute personne ayant obtenu un accès au SharePoint peut consulter à tout moment les numéros d'ordre attribués, en tenant compte des droits d'accès décrits aux sections 1.3.1. et 1.3.2. ci-dessous.

1.3.1. Consultation par l'établissement hospitalier.

A tout moment, le statut des demandes soumises peut être suivi par le pharmacien de l'hôpital ou la personne de contact ou leurs remplaçants respectifs. Un aperçu des demandes approuvées peut être téléchargé dans un fichier Excel en cliquant sur le "rapport d'approbation". Une demande spécifique peut être recherchée via la fonction de recherche.

Les demandes sont classées selon 6 statuts possibles :

- "Demande approuvée ayant reçu un numéro d'ordre", pour les demandes auxquelles un numéro d'ordre a été attribué.
- "Refusé 2^e intervention", pour les patients chez qui il s'agit d'une 2^e intervention.
- "Refusé : dépassement du compteur", pour les demandes soumises lorsque le quota maximum du compteur est atteint.
- "Refusé : demande soumise trop tard", pour les demandes soumises plus de 30 jours après l'intervention.
- "Aucun compteur trouvé", pour les établissements hospitaliers non répertoriés pour le dispositif en question.
- "A décider manuellement (NISS)", pour les demandes où le bénéficiaire ne dispose pas d'un numéro de registre national. Après validation par le Service, cette demande sera alors ajoutée dans le groupe correspondant et se verra attribuer un numéro d'ordre.

1.3.2. Consultation par les organismes assureurs.

L'organisme assureur ne voit que les demandes approuvées de numéros d'ordre attribués présentées pour ses propres membres. Une vue d'ensemble des demandes approuvées peut être téléchargée dans un fichier Excel en cliquant sur le "rapport des approbations". Une demande spécifique peut être recherchée via la fonction de recherche.

Lorsque le compteur national pour l'ensemble du pays est dépassé, tous les organismes assureurs sont immédiatement avertis par un e-mail envoyé à leurs collaborateurs qui ont accès au Sharepoint.

1.4 En cas de problèmes.

En cas de problème, vous pouvez contacter nos services qui figurent sur la page d'accueil de l'application.

En cas de problèmes techniques liés à l'application elle-même, vous pouvez contacter le helpdesk@riziv-inami.fgov.be – tél.: 02/739 74 74.