

Règlement du 28 juillet 2003 portant exécution de l'article 22, 11°, de la loi relative à l'assurance obligatoire soins de santé et indemnités, coordonnée le 14 juillet 1994

L'article 6, § 1bis :

« A condition qu'il soit satisfait aux exigences de qualité fixées par le Comité de l'assurance, les documents obligatoirement transmis sur support magnétique par des dispensateurs individuels peuvent être transmis à l'organisme assureur via un réseau électronique, et ce pour les prestations effectuées à partir du 1er janvier 2009. Les documents ainsi que le bordereau récapitulatif qui doit y être joint aux termes de la réglementation en matière d'assurance obligatoire soins de santé, doivent continuer d'être transmis manuellement à la mutualité. Cette transmission par un réseau électronique doit s'effectuer suivant les modalités définies par le Comité de l'assurance.

En dérogation du premier alinéa, les données de facturation relatives à des prestations de santé mentionnées dans l'article 8 de la nomenclature, transmises par les praticiens de l'art infirmier dans le cadre du système tiers-payant, doivent à partir du 1er juillet 2012 être transmises à l'organisme assureur via un réseau électronique, et ce pour les prestations effectuées à partir du 1er janvier 2009.

Par dérogation au premier alinéa et pour les prestations de santé mentionnées dans l'article 8 de la nomenclature, à partir du 1^{er} juillet 2015 le bordereau récapitulatif mentionné au 1^{er} alinéa ne doit plus être transmis manuellement à la mutualité lorsque dans le cadre du système tiers-payant les données de facturation sont transmises par le praticien de l'art infirmier à l'organisme assureur via un réseau électronique.»