

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 <i>a posteriori</i> , 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.

Disponible

Database	Variantes	Premières données	Dernières données
Soins de santé	ALL	2018-01-01	2026-03-31

Code

SS00385

Format SAS

1. (numeric)

Mots clés

[Coûts](#),
[Gestion des flux de données](#)

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