var SS00275 - Norm plafond *(Gezondheidszorgen)*

Beschrijving

Bij behandelingen (groepen van prestaties) waarbij een uitgavenplafond voor de totale tegemoetkoming van de ziekteverzekering bestaat, geeft deze variabele aan of dit plafond bereikt werd en welke prestaties vergoed werden. De zorgverlener wordt niet vergoed voor de prestaties die het plafond overstijgen.

Codering

Waarde	Betekenis
8	De som van de bedragen van de verzekeringstegemoetkoming (tot en met deze prestatie) is kleiner dan of gelijk aan het plafondbedrag voor deze behandeling.
7	De verstrekking waarmee het plafondbedrag wordt overschreden. Het bedrag van de verzekeringstegemoetkoming wordt voor deze verstrekking beperkt tot het verschil tussen het plafondbedrag en de som van de bedragen met normcode 8. Zorgprestaties in dit kader die hierop volgen, en waarvoor de zorgverlener niet vergoed wordt, krijgen eveneens deze waarde.
0	Alle andere gevallen.

Opmerkingen

Indien, in het kader van de overeenkomst met de verstrekkers van implantanten, het grensbedrag van de afleveringsmarge (supplement) van toepassing is op de som van de afleveringsmarges van meerdere prestaties, worden deze normcodes eveneens gebruikt.
De normcodes 7 en 8 moeten ook gebruikt worden in het kader van het dagplafond voor de prestaties 478052-478063, 478074-478085, 478096-478100 en 478111- 478122 (art. 20, §1, f) van de nomenclatuur).
Meer informatie omtrent hoe deze variabele wordt ingevuld, vindt u terug in de instructies van het RIZIV voor de facturatie. Deze kan u raadplegen op de website van het RIZIV, onder '**Hoe moet u de elektronische facturatiegegevens invullen en verzenden?** (zoeken op Recordtype 50 Zone 46).

Code SS00275

Formaat SAS 1. (numeric)

Trefwoorden Zorgverstrekkingen, Geneesmiddelen en medisch materiaal, Kosten, Beheer van de gegevensstromen

Beschikbaar

Database	Varianten	Eerste gegevens	Laatste gegevens
Gezondheidszorgen	ALL	2015-01-01	2026-06-30

Bron: InterMutualistisch Agentschap (https://ima-aim.be)