Elektronische beslissing tot tenlasteneming van medische kosten.

POD MAATSCHAPPELIJKE INTEGRATIE
BETER SAMEN LEVEN
SPP INTÉGRATION SOCIALE
MIEUX VIVRE ENSEMBLE

Smals
ICT for society

Table of Contents

Table of Contents 1

1. Basiskennis en -regels 3

1.1. Medische hulp - Dringend Medische hulpverlening – Medische dringendheid 3

1.2. De regel van 45 dagen en de regel van de 8 dagen 3

2. Implementatie van het beheer van de elektronische beslissingen tot tenlasteneming van de medische zorgen in Prima Web 5

2.1. Na het verzenden van de formulieren B/B1/B2 naar de POD-MI of het invoeren van een beslissing «Andere hulp» 5

2.2. Vanaf het scherm "Huidige aanvraag" 7

3. Het beheer van de elektronische beslissingen tot tenlasteneming van de medische zorgen 8

3.1.Het sociaal onderzoek 8

3.1.1.Raadpleging van de bestaande beslissingen 8

3.1.2. De raadpleging van de verschillende stromen van de KSZ 10

3.1.3. De simulatie van een beslissing tot tenlasteneming 10

3.2. Een beslissing tot tenlasteneming van medische zorgen creëren 20

3.2.1. Het verschil tussen een principiële beslissing en een bindende beslissing 20

3.2.2. De principiële beslissing 20

3.2.3. Een bindende beslissing 24

3.2.4. De verschillende dekkingen 25

3.3. De wijziging van beslissingen tot tenlasteneming van medische zorgen 32

3.4. Een beslissing tot tenlasteneming van medische zorgen stopzetten 36

3.5. Het annuleren van een beslissing 36

..... 38

3.6. De raadpleging van de historiek van een beslissing 39

4. Beheer van de mutaties en schorsingen 42

4.1. Het statuut van een beslissing 42

4.2. Soorten mutaties 43

4.3. De gevolgen van een mutatie 47

4.3.1. De gevolgen van een mutatie ten gevolge van een kleine verandering in de kenmerkende gegevens van een persoon (naam, voornaam) 47

4.3.2. De gevolgen van een mutatie ten gevolge van een grote verandering in de kenmerkende gegevens van een persoon (geslacht, geboortedatum) 49

4.3.3. De gevolgen van een mutatie ten gevolge van een wijziging van INSZ/Bis-nummer 50

4.4. Mogelijke handelingen na een schorsing. 56

4.4.1. Mogelijke handelingen na een schorsing ten gevolge van een overlapping. 56

4.4.2. Mogelijke handelingen ten gevolge van een schorsing door wijziging van refundcode 63

4.4.3. Mogelijke handelingen ten gevolge van een schorsing wegens overlijden van de persoon 70

4.4.4. Mogelijke handelingen bij meervoudige mutaties 76

4.5. Andere praktische informatie 91

5. Het informatieformulier 92

5.1. Voor de hoofdbegunstigde. 92

5.2. Voor de hoofdbegunstigde en de minderjarige kinderen ten laste. 95

6. Bijlagen 101

1. Basiskennis en -regels[1]

Om het vervolg van deze handleiding goed te begrijpen, verduidelijken wij hier een aantal termen en regels betreffende het project MediPrima.

1.1. Medische hulp - Dringend Medische hulpverlening – Medische dringendheid

Medische hulp: De medische hulp is de volledige of gedeeltelijke tenlasteneming van medische kosten van personen die steun genieten van het OCMW.

Dringend Medische Hulpverlening: De dringend mediche hulpverlening is een vorm van hulpverlening exclusief bestemd voor personen die illegaal op het grondgebied verblijven. De DMH dekt enkel medische kosten, ook hospitalisaties met verblijfs- en voedingskosten. De zorgen die gedekt worden door de DMH zijn niet enkel curatief maar kunnen eveneens preventief zijn.
Elke zorgverlening moet echter gedekt zijn door een DMH attest afgeleverd door een erkende arts of tandarts. Voor de farmaceutische kosten, moet de voorschrijvende arts eveneens een DMH attest afleveren.

Medische dringendheid: Men spreekt van medische dringendheid als de zorgen niet uitgesteld kunnen worden wegens het in gevaar brengen van de vitale functies van de patiënt.

1.2. De regel van 45 dagen en de regel van de 8 dagen

Om een tussenkomst van de Staat te genieten voor de medische en farmaceutische kosten, moet het OCMW een beslissing tot tenlasteneming nemen binnen een termijn van 45 dagen volgend op de begindatum van de zorgverlening.
De zorgen die meer dan 45 dagen voor de beslissingsdatum werden verleend zullen bijgevolg niet gedekt zijn door de Staat.

Een beslissing tot tenlasteneming van de medische kosten moet ingevoerd worden in de databank van MediPrima binnen de 8 dagen volgend op de beslissingdatum.

[1] Voor meer informatie raden wij u aan om de handleiding MediPrima, gepubliceerd door de POD-MI, te raadplegen: https://www.mi-is.be/nl/tools-ocmw/mediprima

Als die termijn niet gerespecteerd wordt, zullen de zorgen, die verleend werden tussen de 9de dag na de beslissingsdatum en de dag dat de beslissing effectief in de databank werd ingevoerd, ten laste van het OCMW zijn.

2. Implementatie van het beheer van de elektronische beslissingen tot tenlasteneming van de medische zorgen in Prima Web

In PrimaWeb bestaan er twee verschillende manieren om naar het beheer van de elektronische beslissingen tot tenlasteneming van de medische zorgen te gaan: enerzijds, na het verzenden van de formulieren B/B1/B2 naar de POD-MI of na het invoeren van een beslissing "Andere hulp", anderzijds, via het linker menubalk van het scherm "Huidige aanvraag".

Welke manier u ook verkiest, moet er voorafgaand een dossier geopend worden (als er nog geen dossier bestaat voor deze persoon) en dient u, hetzij een nieuwe aanvraag te creëren, hetzij in een bestaande aanvraag te gaan.

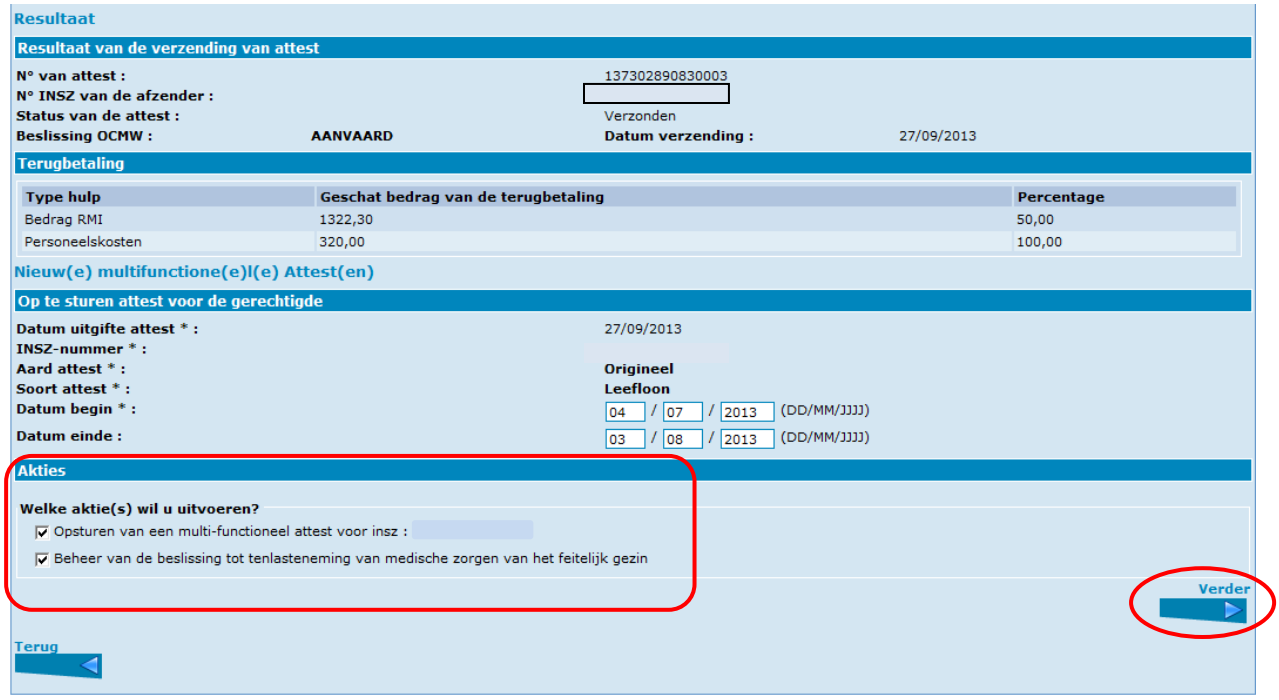
Zoals voor elk andere stroom die via de KSZ gaat, geldt er ook voor de Webservice van MediPrima een integratieregel. Deze is recent veranderd en hangt af van de handeling die u wenst uit te voeren:

- ✓ Het creëren en het wijzigen van een beslissing (met hun simulaties): de persoon moet minstens één dag in code 1 of 4[2] geïntegreerd zijn gedurende de geldigheidsperiode van de beslissing.
- ✓ Raadplegen van een beslissing (ook de historiek): de persoon moet minstens één dag in code 1 of 4 geïntegreerd zijn gedurende de geraadpleegde periode.
  Binnen PrimaWeb volstaat een integratie in code 1 of 4 op de dag van de raadpleging.
- ✓ Het annuleren en het stopzetten met terugwerkende kracht van een beslissing: de persoon moet geïntegreerd zijn in code 1 of 4 op de datum van de handeling.

2.1. Na het verzenden van de formulieren B/B1/B2 naar de POD-MI of het invoeren van een beslissing «Andere hulp»

Na het verzenden van de formulieren B/B1/B2 naar de POD-MI of het invoeren van een beslissing **"**Andere hulp**"** stelt PrimaWeb u voor om naar de module "Beheer van de beslissingen tot tenlasteneming van medische zorgen" te gaan en/of om, indien nodig, multifunctionele attesten te verzenden.

[2] Hoedanigheidscode 1 = in onderzoek; Hoedanigheidscode 4: andere financiële hulp



U kan, indien nodig, de acties die u niet wenst uit te voeren uitvinken. U klikt vervolgens op "Verder".

Hier ziet u dat het multifunctioneel attest (1e actie) goed verzonden werd. Als u op "Verder" klikt, gaat u naar het beheer van de beslissingen tot tenlasteneming van medische zorgen.

Op dit scherm wordt een lijst van alle personen die vermeld zijn in de feitelijke gezinssamenstelling weergegeven. De beslissingen tot tenlasteneming van de medische zorgen zijn individueel (één beslissing per gezinslid, ook voor de minderjarige kinderen), het is dus heel belangrijk dat de feitelijke gezinssamenstelling correct wordt bijgewerkt.

2.2. Vanaf het scherm "Huidige aanvraag"

In de linkermenubalk van het scherm "Huidige aanvraag", vindt u de knop "Beheer van de beslissingen tot tenlasteneming van medische zorgen".

Als u op deze knop drukt, verkrijgt u ook de lijst van de personen die vermeld zijn in de feitelijke gezinssamenstelling. Vanuit deze lijst zal u de beslissingen tot tenlasteneming van de mediche zorgen kunnen invoeren.

3. Het beheer van de elektronische beslissingen tot tenlasteneming van de medische zorgen

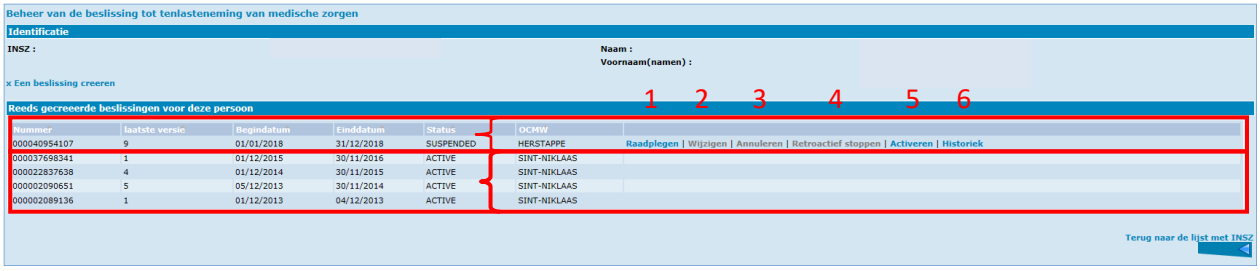
3.1.Het sociaal onderzoek

3.1.1.Raadpleging van de bestaande beslissingen

Zoals voor elk ander sociaal onderzoek, moet er allereerst nagegaan worden of uw centrum al dan niet bevoegd is om de persoon te helpen.
Eens u dit nagekeken heeft, is het absoluut noodzakelijk om in de databank MediPrima te checken of er reeds een beslissing tot tenlasteneming voor deze persoon bestaat.
Inderdaad, als er al een beslissing bestaat zal u geen tweede beslissing kunnen aanmaken voor eenzelfde periode.

U kan dit controleren door naar de module « Beheer van de beslissingen tot tenlasteneming van medische zorgen » te gaan.
U selecteert uit de gezinssamenstelling de persoon voor wie u een raadpleging wenst uit te voeren.

Nadat u de persoon heeft geselecteerd, verkrijgt u het volgende scherm:



Op bovenstaande scherm ziet u dat er reeds verschillende beslissingen bestaan voor deze persoon.
Als de lijst leeg is, betekent dit dat er nog geen beslissingen bestaan voor deze persoon, noch in uw eigen OCMW, noch in een ander OCMW.

In het bovenvermelde voorbeeld, merkt u dat er verschillende OCMW's reeds een beslissing hebben ingevoerd voor de betrokken persoon. U zal ook merken dat er geen enkele actieve periode een andere actieve periode overlapt.

Inderdaad, er mag slechts één actieve beslissing per persoon en per periode bestaan.
Indien de beslissing door uw OCMW werd aangemaakt, zal u volgende acties kunnen uitvoeren: “Raadplegen” van de laatste versie van de beslissing in kwestie (1), deze laatste versie “Wijzigen” (2), de beslissing “Annuleren” (enkel mogelijk als ze volledig in de toekomst ligt)(3), de beslissing “Retroactief stopzetten” (enkel mogelijk als ze geschorst is – zie deel 4) (4), de beslissing “Activeren” (enkel mogelijk als ze geschorst is – zie deel 4)(5) en de “Historiek” van de beslissing raadplegen, m.a.w. alle bestaande versies van de beslissing raadplegen(6).

Als de beslissing door een ander OCMW werd aangemaakt, zal u noch de inhoud van de beslissing kunnen raadplegen, noch de beslissing kunnen wijzigen.
U zal wel de volgende informatie kunnen lezen: Benaming van het OCMW, validiteitsperiode van de beslissing, het nummer van de beslissing en het statuut van de beslissing (Active, Suspended en Cancelled).

3.1.2. De raadpleging van de verschillende stromen van de KSZ

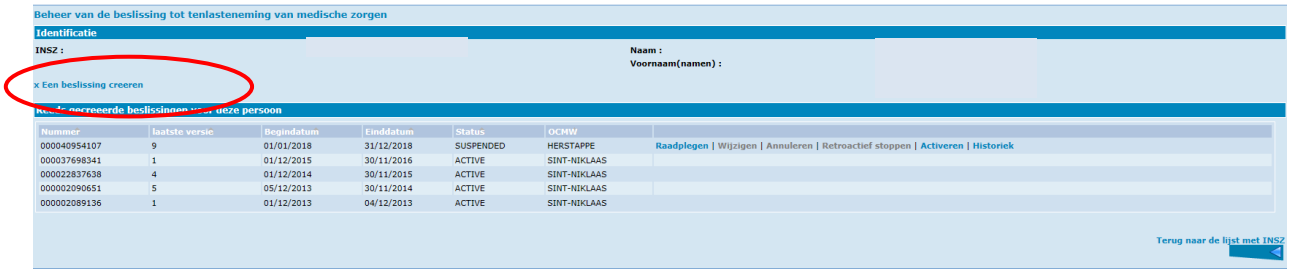
Zoals voor elk sociaal onderzoek, is het aanbevolen om de verschillende stromen van de KSZ, die u ter beschikking heeft, te raadplegen.
In het kader van het project MediPrima, is het uiteraard noodzakelijk om de stroom van de verzekerbaarheid te raadplegen.
Ter herinnering: In de eerste fase van het project zullen enkel de personen, die niet verzekerd en/of niet verzekerbaar zijn, ingevoerd moeten worden in MediPrima.

3.1.3. De simulatie van een beslissing tot tenlasteneming

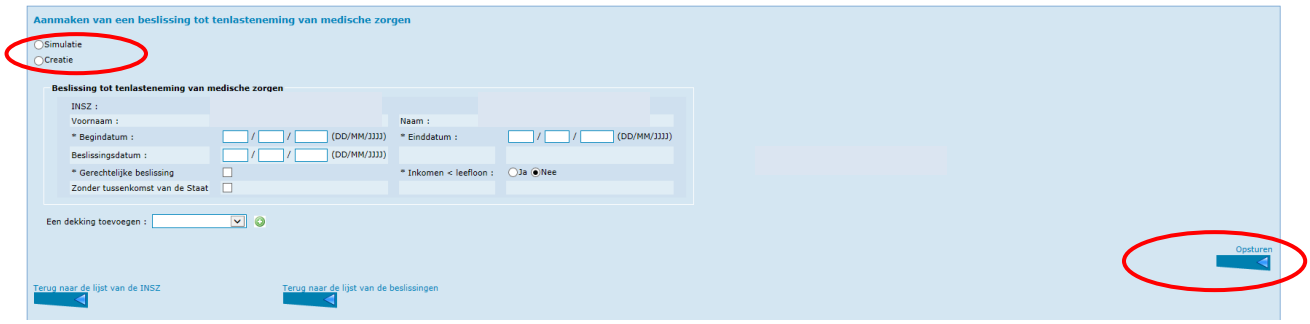
Voordat u uw beslissing voorlegt aan het besluitvormend orgaan van uw centrum, heeft u de mogelijkheid om een belsissing tot tenlasteneming van de medische zorgen te simuleren.
Dankzij deze simulatie zal u niet alleen kunnen checken dat alle gegevens correct werden ingevoerd maar zal u ook het terugbetalingspercentage van de POD-MI kunnen vaststellen.

Om een beslissing tot tenlasteneming te simuleren, dient u naar de module “Beheer van de beslissingen tot tenlasteneming” te gaan.
U selecteert de persoon voor dewelke u een simulatie wenst uit te voeren.

U verkrijgt een lijst van bestaande beslissingen. U klikt op “ Een beslissing creëren”.



Een onbeschreven beslissing verschijnt.



Links boven op het scherm “Aanmaken van een beslissing tot tenlasteneming van medische zorgen” kan u kiezen om de beslissing daadwerkelijk te creëren of te simuleren. Om te simuleren, vinkt u ‘Simulatie’ aan. U vult de verschillende velden in en klikt op “Opsturen”.

Merk op: U heeft de mogelijkheid om zowel een principiële beslissing als een bindende beslissing (= een principiële beslissing met één of meerdere dekkingen) te simuleren. Het terugbetalingspercentage van de POD-MI wordt vermeld ter hoogte van de principiële beslissing maar heeft betrekking op de verschillende dekkingen.

3.1.3.1. De principiële beslissing

De verschillende velden van een principiële beslissing:

- ✓ De geldigheidsperiode: de geldigheidsduur van een beslissing tot tenlasteneming van medische zorgen mag maximum één jaar bedragen (365 dagen).
- ✓ De beslissingsdatum: Om een tussenkomst van de POD-MI te genieten, mogen de verleende zorgen niet meer dan 45 dagen voor de beslissingsdatum hebben plaats gevonden.
- ✓ Informatie betreffende de inkomens: Hier dient u te vermelden of de inkomens van de persoon lager zijn dan het bedrag van het leefloon (Als de inkomens gelijk zijn aan het bedrag van het leefloon, moeten deze beschouwd worden als hoger zijnde).
- ✓ Gerechtelijke beslissing: Door dit vakje aan te vinken wordt de controle van 45 dagen opgeheven. Inderdaad, een gerechtelijke beslissing kan het OCMW veroordelen om kosten ten laste te nemen voor zorgen die meer dan 45 dagen voor de beslissingsdatum werden verleend.
- ✓ Volledige tenlasteneming OCMW: Dit vak moet aangevinkt worden als het OMW beslist om zorgen, die meer dan 45 dagen voor de beslissingsdatum werden verleend, volledig op eigen kosten ten laste te nemen.

3.1.3.2. De dekkingen

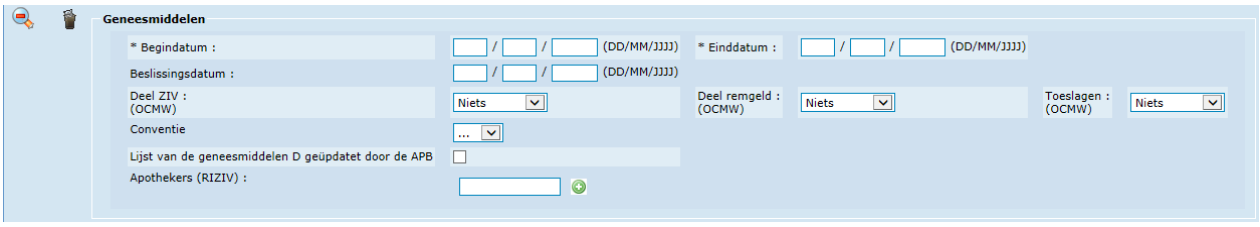
Geneesheer

De verschillende velden van de dekking Geneesheer:

- ✓ De geldigheidsperiode: De geldigheidsperiode van een dekking moet inbegrepen zijn in de geldigheidsperiode van de principiële beslissing waaraan het gelinkt is.
  <u>Voor personen die illegaal op het grondgebied verblijven, mag de geldigheidsduur van een dekking maximum 92 dagen bedragen.</u> Indien nodig, kan de geldigheidsperiode uiteraard verlengd worden per 92 dagen maximum.

- ✓ Beslissingsdatum: De beslissingsdatum van een dekking hoeft niet noodzakelijk dezelfde te zijn als die van de principiële beslissing. Er wordt geen enkele controle uitgevoerd ter hoogte van de beslissingsdatum van een dekking.
- ✓ Deel ten laste van het OCMW: Voor deze dekking zal u geen tenlasteneming door het OCMW kunnen invoeren. Elke tenlasteneming door het OCMW wordt door de Webservice geweigerd.
- ✓ Indien u dit wenst kan u de dekking beperken tot bepaalde zorgverleners. Hiervoor voegt u het RIZIV-nummer van de gewenste geneesheren in.

Geneesmiddelen



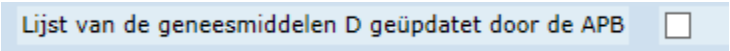
De verschillende velden van de dekking Geneesmiddelen:

- ✓ De geldigheidsperiode: De geldigheidsperiode van een dekking moet inbegrepen zijn in de geldigheidsperiode van de principiële beslissing waaraan het gelinkt is.
  <u>Voor personen die illegaal op het grondgebied verblijven, mag de geldigheidsduur van een dekking maximum 92 dagen bedragen.</u> Indien nodig, kan de geldigheidsperiode uiteraard verlengd worden per 92 dagen maximum.
- ✓ Beslissingsdatum: De beslissingsdatum van een dekking hoeft niet noodzakelijk dezelfde te zijn als die van de principiële beslissing. Er wordt geen enkele controle uitgevoerd ter hoogte van de beslissingsdatum van een dekking.
- ✓ Deel ten laste van het OCMW: Het OCMW mag, aanvullend aan de tussenkomst van de POD-MI, een deel van de kosten voor de geneesmiddelen ten laste nemen. Het OCMW kan, met behulp van een drop-down menu, zijn tussenkomst bepalen (alles, niets, gedeeltelijk) voor het onderdeel 'Toeslagen'.
- ✓ Als het OCMW beslist om het deel 'Toeslagen' slechts gedeeltelijk ten laste te nemen, moet het aan de hand van de verschillende gestructureerde velden aanduiden wat het al dan niet ten laste neemt.

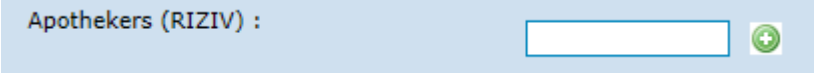
Let wel, deze beperkingen gelden enkel voor het deel ten laste van het OCMW. U mag dus geen beperkingen opleggen voor de tussenkomst van de POD-MI.

- **Conventie:** Uw centrum heeft een overeenkomst, die de tenlasteneming van het OCMW beschrijft, met apothekers en wenst dat deze toegepast wordt bij de facturatie naar het OCMW.

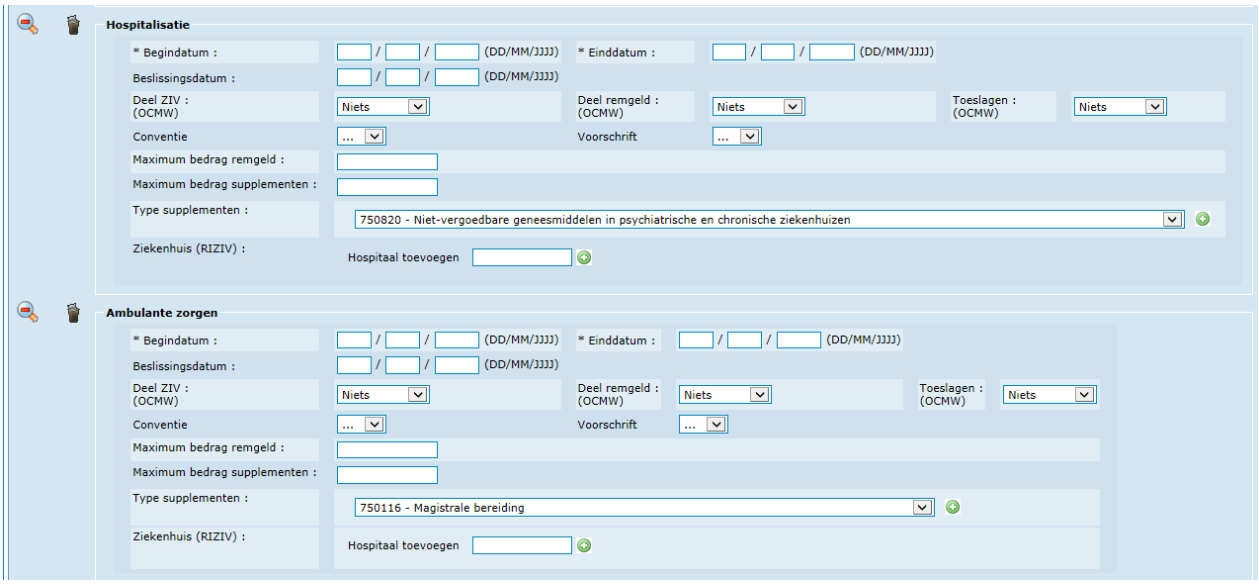
- **Lijst van de geneesmiddelen categorie D geüpdatet door de APB (Algemene Pharmaceutische Bond)**: Indien uw centrum enkel de geneesmiddelen D vermeld in deze lijst ten laste wenst te nemen, vinkt u het vakje aan.



- ✓ **Apothekers (RIZIV)**: U heeft ook de mogelijkheid om één of meerdere apotheken toe te voegen en zo de beslissing te beperken.



Hospitalisatie en ambulante zorgen



De verschillende velden van de dekkingen Hospitalisatie en Ambulante zorgen:

- ✓ De geldigheidsperiode: De geldigheidsperiode van een dekking moet inbegrepen zijn in de geldigheidsperiode van de principiële beslissing waaraan het gelinkt is.
  <u>Voor personen die illegaal op het grondgebied verblijven, mag de geldigheidsduur van een dekking maximum 92 dagen bedragen.</u> Indien nodig, kan de geldigheidsperiode uiteraard verlengd worden per 92 dagen maximum.

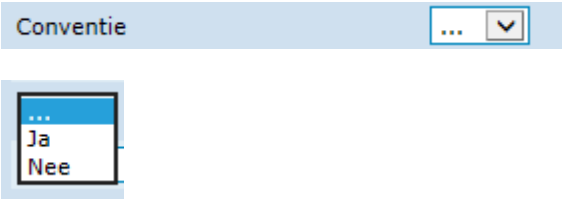
- ✓ Beslissingsdatum: De beslissingsdatum van een dekking hoeft niet noodzakelijk dezelfde te zijn als die van de principiële beslissing. Er wordt geen enkele controle uitgevoerd ter hoogte van de beslissingsdatum van een dekking.

- ✓ Deel ten laste van het OCMW: Het OCMW mag, aanvullend aan de tussenkomst van de POD-MI, een deel van de kosten van de medische zorgen ten laste nemen. Het OCMW kan, met behulp van een drop-down menu, zijn tussenkomst bepalen (alles, niets, gedeeltelijk) en dit voor de drie verschillende onderdelen van de kosten (ZIV,deel remgeld en toeslagen).
  <u>Opgelet:</u> De tussenkomst van de POD-MI en de tussenkomst van het OCMW samen mag niet meer dan 100% zijn.

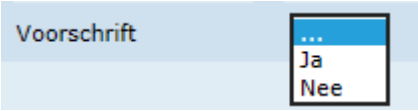
- ✓ Als het OCMW beslist om de kosten slechts gedeeltelijk ten laste te nemen, moet het aan de hand van de verschillende gestructureerde velden aanduiden wat het al dan niet ten laste neemt.

Let wel, deze beperkingen gelden enkel voor het deel ten laste van het OCMW. U mag dus geen beperkingen opleggen voor de tussenkomst van de POD-MI.

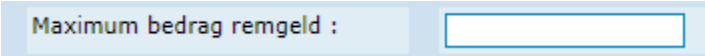
- **Conventie**: Uw centrum heeft een overeenkomst, die de tenlasteneming van het OCMW beschrijft, met ziekenhuizen en wenst dat deze toegepast wordt bij de facturatie naar het OCMW.



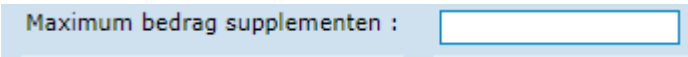
- **Voorschrift**: Uw centrum zal slechts de zorgen, gedekt door een medisch voorschrift, ten laste nemen.



- **Maximum bedrag remgeld**: Indien uw centrum gedeeltelijk tussenkomt in het deel remgeld, kan het ook aanduiden wat het maximum bedrag is dat het per maand en per ziekenhuis ten laste zal nemen. U dient gehele getallen in te voeren, geen komma getallen.

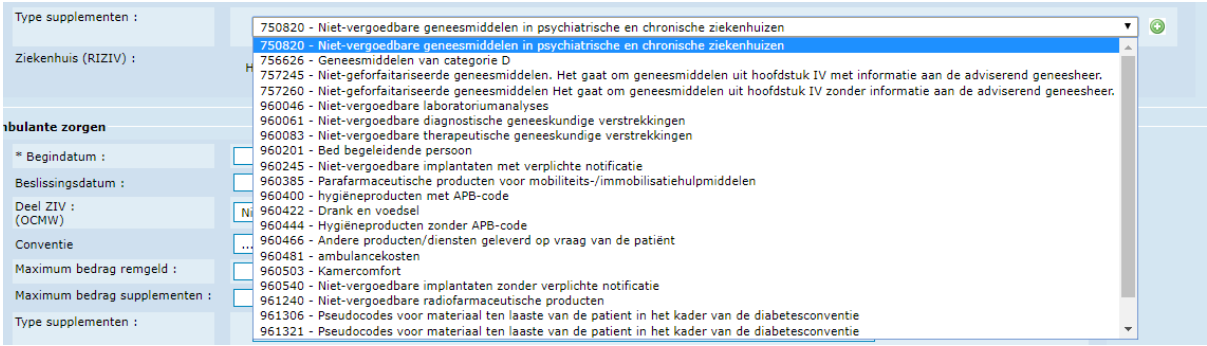


- **Maximum bedrag supplementen**: Indien uw centrum gedeeltelijk tussenkomt in het deel toeslagen, kan het ook aanduiden wat het maximum bedrag is dat het per maand en per ziekenhuis ten laste zal nemen. U dient gehele getallen in te voeren, geen komma getallen.

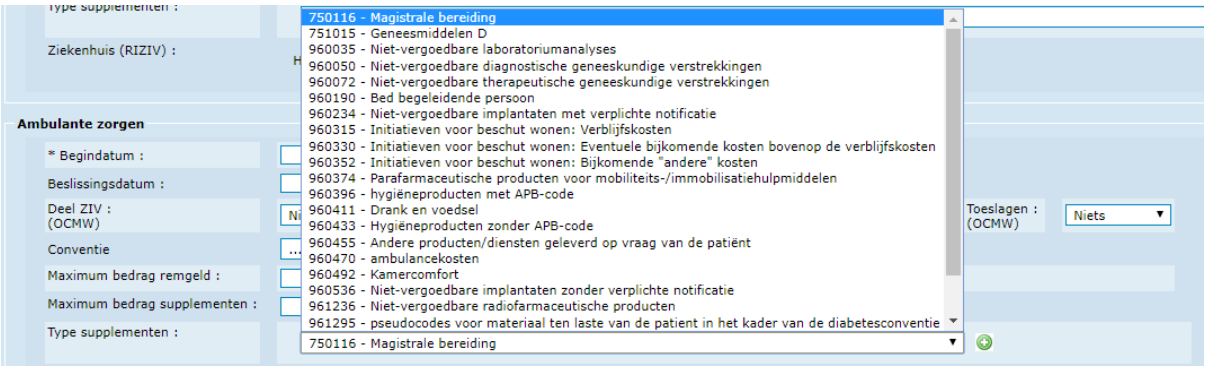


- **Type supplementen**: In dit veld kan u één of meerdere prestaties aanduiden die aan uw centrum gefactureerd mogen worden.
  Hiervoor selecteert u de gewenste prestatie en klikt u vervolgens op het plusje naast de lijst. U kan deze handeling uiteraard meermaals herhalen.

Prestaties ‘Hospitalisaties’



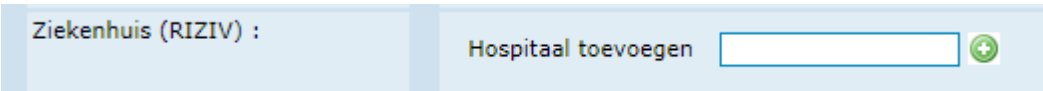
Prestaties ‘Ambulante zorgen’



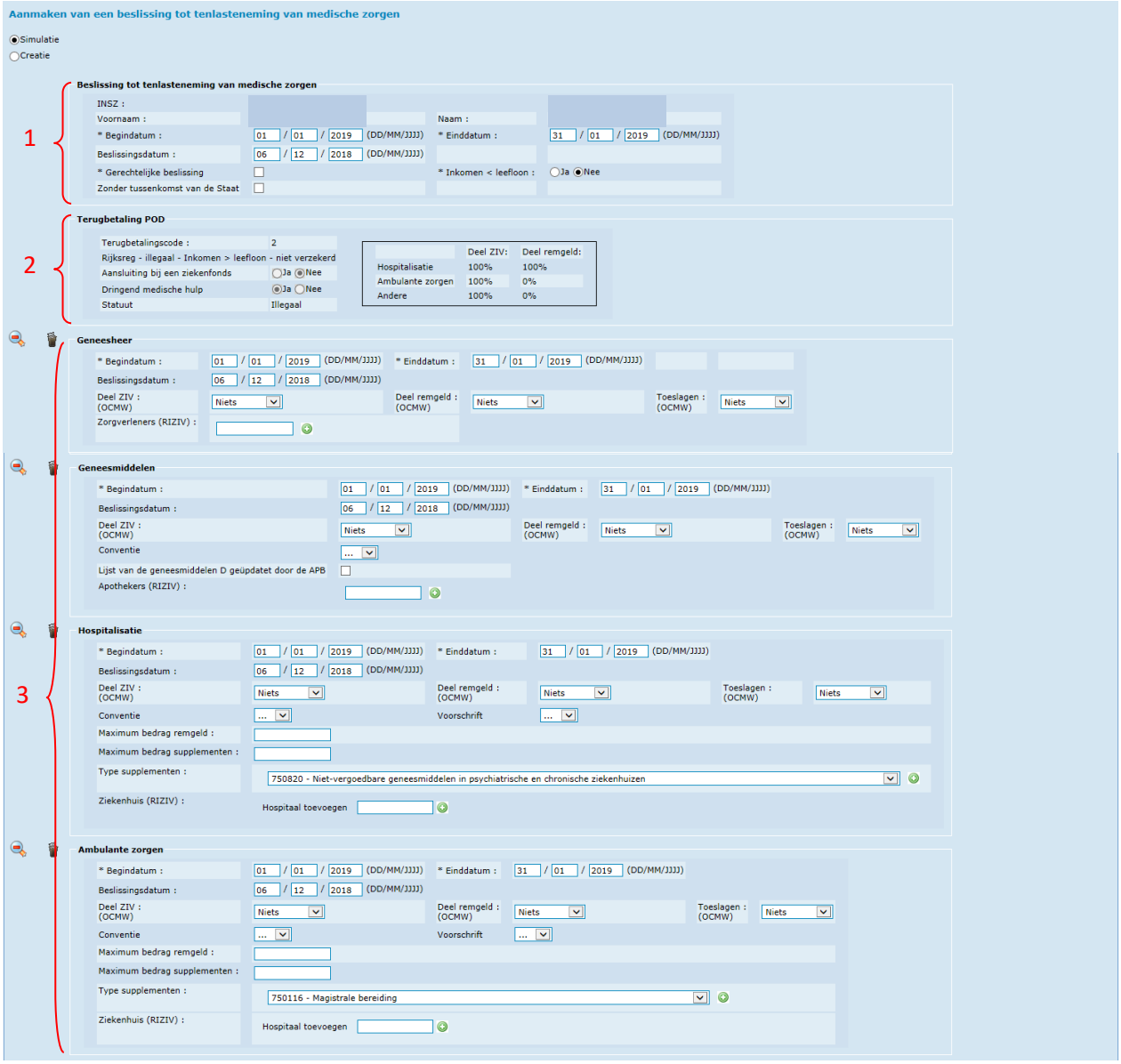
In bijlage, vindt u een document die verduidelijkt wat onderstaande prestaties juist inhouden:

- Hygiëneproducten met APB-code (960396 en 960400)
- Parafarmaceutische producten voor mobiliteits-/immobilisatiehulpmiddelen (960374 en 960385)
- Niet-vergoedbare implantaten zonder verplichte notificatie (960536 en 960540)
- Hygiëneproducten zonder APB-code (960444 en 960433)
- Niet-vergoedbare therapeutische geneeskundige verstrekkingen (960072 en 960083)
- Niet-vergoedbare laboratoriumanalyses (960035 en 960046)

✓ **Ziekenhuis (RIZIV)**: U heeft ook de mogelijkheid om één of meerdere ziekenhuizen toe te voegen en zo de beslissing te beperken.



Na het opsturen van de aanvraag tot simulatie, verkrijgt u volgende scherm:



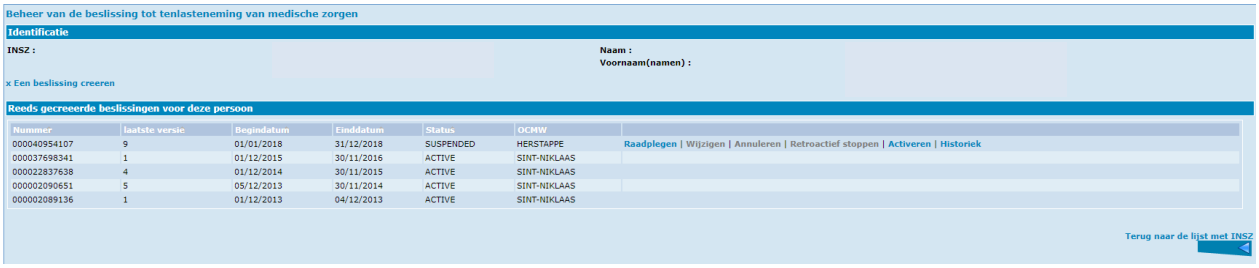
Dit scherm bestaat uit drie verschillende luiken:

1) De principiële beslissing met alle gegevens die u ingevoerd heeft.

2) Het antwoord van de POD-MI: Links ziet u informatie betreffende de verzekerbaarheid, het statuut van de persoon en of de toegekende hulp al dan niet binnen het kader van de dringend medische hulpverlening valt (Deze informatie is heel belangrijk voor de zorgverstrekkers. Zij moeten vanaf nu de attesten DMH bewaren).
   Rechts ziet u de terugbetalingspercentages van de POD-MI.

3) De verschillende dekkingen die u heeft aangevuld.

<u>De simulatie laat u dus toe een fictieve beslissing te creëren. Deze beslissing wordt niet opgeslagen in de databank van MediPrima en zal dus geen belissingsnummer toegekend krijgen.</u>
Als u op “Terug naar de lijst van de beslissingen” klikt, zal u merken dat de beslissing die u zojuist gesimuleerd heeft niet in de lijst “Reeds gecreëerde beslissingen voor deze persoon” verschijnt.



Let op: Een simulatie opent geen enkel recht voor de begunstigde en **dekt de kosten voor medische zorgen niet.**

3.2. Een beslissing tot tenlasteneming van medische zorgen creëren

3.2.1. Het verschil tussen een principiële beslissing en een bindende beslissing

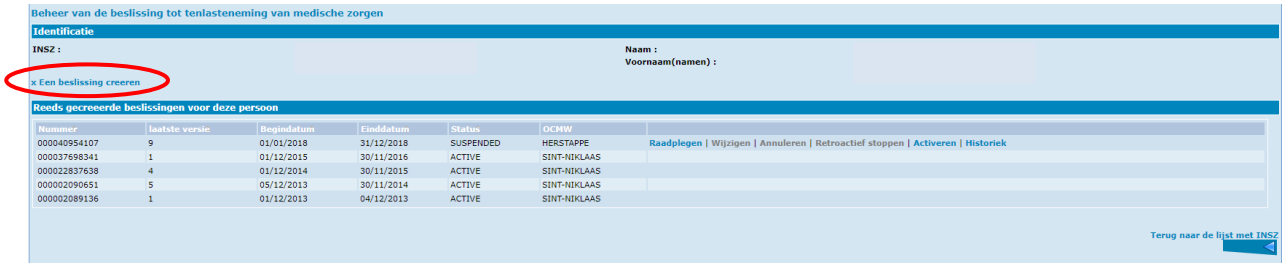
Met een principiële beslissing maakt u aan andere OCMW's en aan ziekenhuizen kenbaar dat de betrokken persoon gekend is door uw diensten en dat uw centrum bevoegd is om deze persoon te helpen.
De principiële beslissing bevat het terugbetalingspercentage van de POD-MI maar dekt geen effectieve tenlasteneming van medische zorgen.
Om een beslissing bindend te maken, moet er één of meerdere dekkingen aan toegevoegd worden.

3.2.2. De principiële beslissing

Om een beslissing tot tenlasteneming van de medische zorgen effectief in de databank door te sturen, dient u naar de module "Beheer van de beslissingen tot tenlasteneming van medische zorgen" te gaan.

U selecteert de persoon voor dewelke u een beslissing wenst aan te maken.

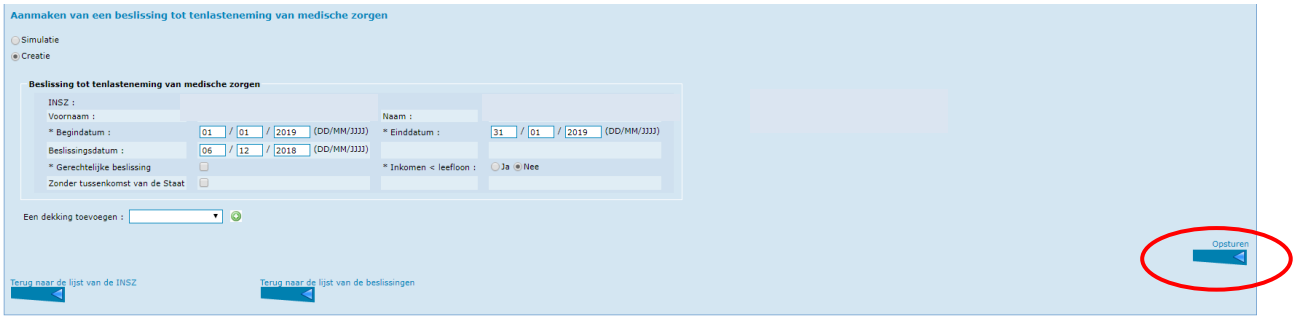
Merk op: Een beslissing tot tenlasteneming van medische zorgen is individueel en moet bijgevolg voor elk lid van het gezin afzonderlijk aangemaakt worden (te vergelijken met de formulieren B2).



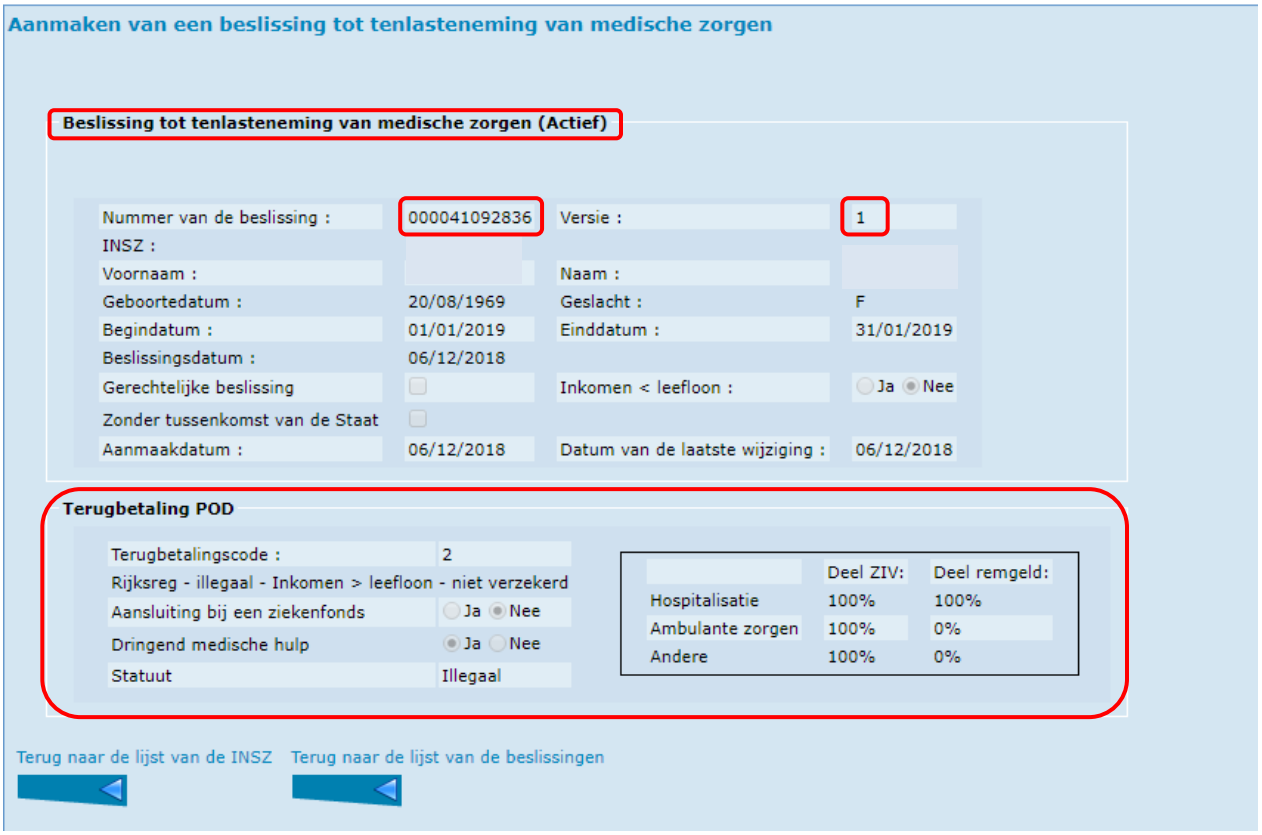
Als u klikt op “Een beslissing creëren” verkrijgt u een onbeschreven beslissing.
U kan vervolgens de verschillende velden aanvullen. Om de beslissing daadwerkelijk door te sturen naar de databank MediPrima, vinkt u “Creatie” aan.

Enkele herinneringen betreffende de velden die aangevuld moeten worden:

- ✓ De geldigheidsperiode: de geldigheidsduur van een beslissing tot tenlasteneming van medische zorgen mag maximum één jaar bedragen (365 dagen).
- ✓ De beslissingsdatum: Om een tussenkomst van de POD-MI te genieten, mogen de verleende zorgen niet meer dan 45 dagen voor de beslissingsdatum hebben plaats gevonden.
- ✓ Informatie betreffende de inkomens: Hier dient u te vermelden of de inkomens van de persoon lager zijn dan het bedrag van het leefloon (Als de inkomens gelijk zijn aan het bedrag van het leefloon, moeten deze beschouwd worden als hoger zijnde).
- ✓ Gerechtelijke beslissing: Door dit vakje aan te vinken wordt de controle van 45 dagen opgeheven. Inderdaad, een gerechtelijke beslissing kan het OCMW veroordelen om kosten ten laste te nemen voor zorgen die meer dan 45 dagen voor de beslissingsdatum werden verleend.
- ✓ Volledige ten lasteneming OCMW: Dit vak moet aangevinkt worden als het OCMW beslist om zorgen, die meer dan 45 dagen voor de beslissingsdatum werden verleend, volledig op eigen kosten ten laste te nemen.



U klikt vervolgens op “Opsturen” en verkrijgt het volgende scherm:



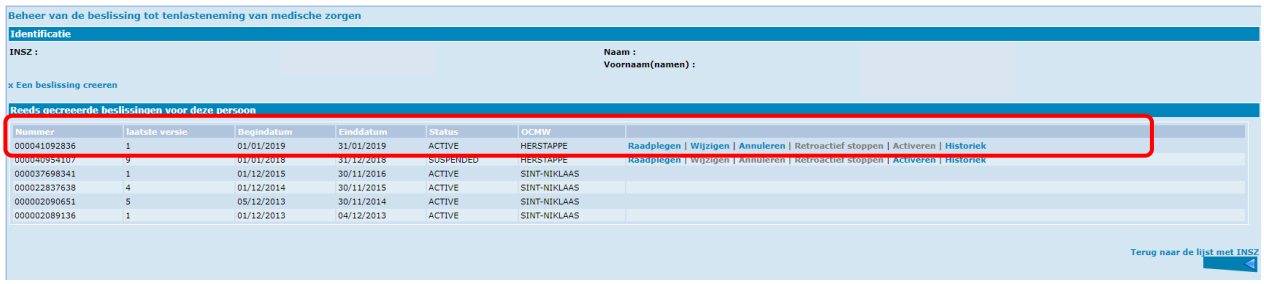
In het antwoord ziet u er een nummer aan de beslissing werd toegekend alsook een versienummer. Het beslissingsnummer is een uniek nummer die nooit zal wijzigen. Het versienummer zal daarentegen bij elke modificatie van de beslissing veranderen.

Het antwoord dat u teruggestuurd wordt vanuit MediPrima bevat twee luiken. In het eerste luik, vindt u de informatie terug die u verzonden heeft naar MediPrima.
In het tweede luik bevindt zich het antwoord van de POD-MI. Links ziet u informatie betreffende de verzekerbaarheid, het statuut van de persoon en of de toegekende hulp al dan niet binnen het kader van de dringend medische hulpverlening valt. Deze informatie is heel belangrijk voor de

zorgverstrekkers. Zij moeten vanaf nu de attesten DMH bewaren.
Rechts ziet u de terugbetalingspercentages van de POD-MI.

Opgelet: Zolang er geen dekking aan een principiële dekking wordt toegevoegd, zal er geen enkel zorg verleend kunnen worden, behalve in geval van medische dringendheid. Een beslissing is bindend zodra er minstens één dekking aan wordt toegevoegd.

Als u teruggaat naar de lijst “Reeds gecreëerde beslissingen voor deze persoon”, merkt u dat de beslissing die u zonet heeft ingevoerd wel degelijk werd opgeslagen in de databank van MediPrima.



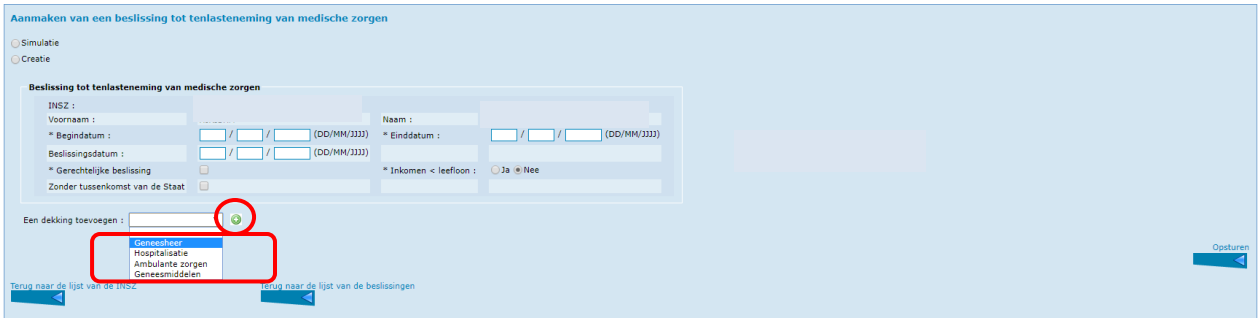
3.2.3. Een bindende beslissing

Zoals hierboven beschreven, wordt een principiële beslissing pas bindend als er minstens één dekking aan toegevoegd wordt.
Een dekking kan zowel toegevoegd worden bij het aanmaken van een beslissing als bij het wijzigen van een beslissing.

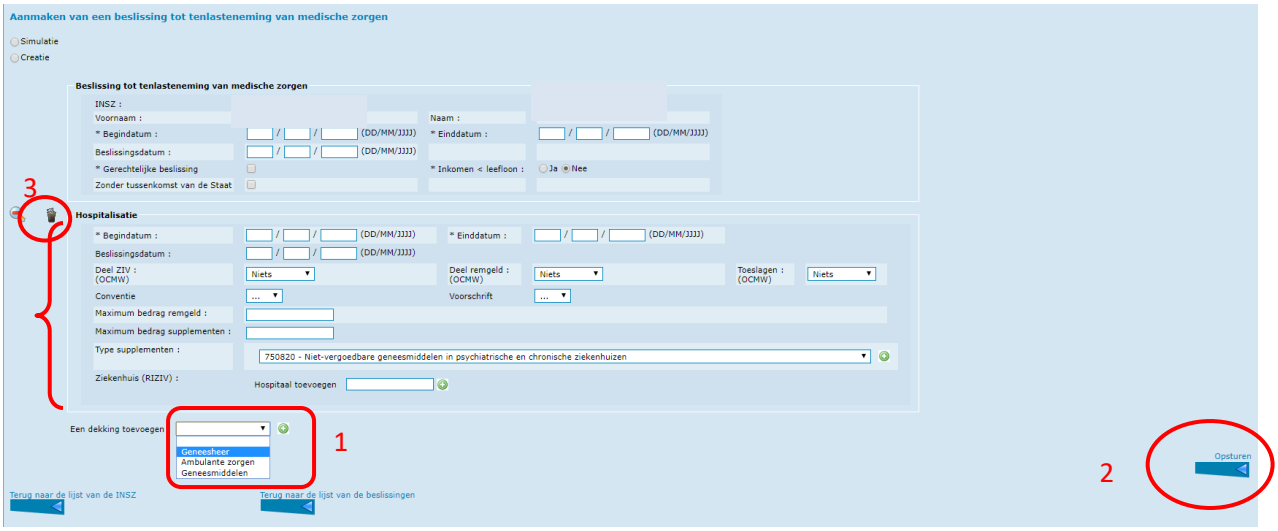
Een beslissing mag verschillende dekkingen bevatten. Ze mag echter niet meermaals dezelfde soort dekking bevatten.

Opgelet: Als u een dekking 'Hospitalisatie' aanmaakt moet u minstens voor de geldigheidsperiode van deze dekking ook een dekking 'Ambulante zorgen' aanmaken. Inderdaad, sommige hospitalisatiekosten moeten als ambulante kosten gefactureerd worden door de ziekenhuizen.

Als u bij de creatie van een beslissing onmiddellijk een dekking wenst toe te voegen, dient u na het aanvullen van de verschillende velden van de principiële beslissing de gewenste dekking te selecteren in het drop-down menu onderaan het scherm.



U klikt vervolgens op de groene knop. Een nieuwe venster opent zich.



Nadat u de verschillende velden heeft aangevuld, kan u ofwel bijkomende dekkingen toevoegen (1) ofwel uw beslissing opsturen naar de databank MediPrima (2).

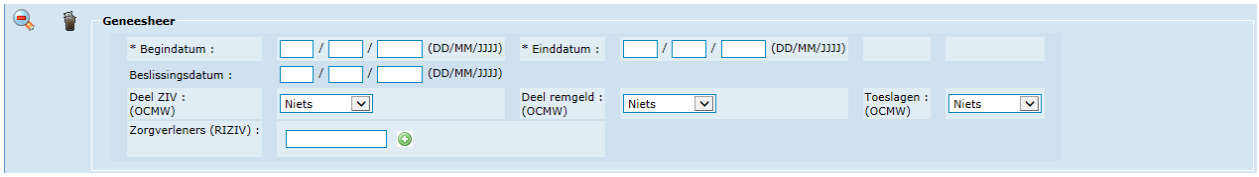
Zolang uw beslissing, met dekking(en), niet werd doorgestuurd naar de databank van MediPrima, is het steeds mogelijk de dekking(en) , die u zonet heeft ingevoerd, te verwijderen. Hiervoor klikt u op het vuilnisbakje die zich links van de betrokken dekking bevindt (3).

<u>Eens een beslissing en de bijhorende dekkingen geregistreerd zijn in de databank, is het enkel nog mogelijk een dekking te verwijderen als ze volledig in de toekomst ligt.</u> U kan uiteraard ook nog steeds de geldigheidsperiode van een dekking aanpassen. De werkwijze om wijzigingen aan te brengen aan een bestaande beslissing wordt in punt 3.3. van deze handleiding uiteengezet.

3.2.4. De verschillende dekkingen

Momenteel kunnen er reeds vier dekkingen aangevuld worden: de dekking hospitalisatie, de dekking ambulante zorgen, de dekking geneesheren en de dekking geneesmiddelen.

Dekking Geneesheer



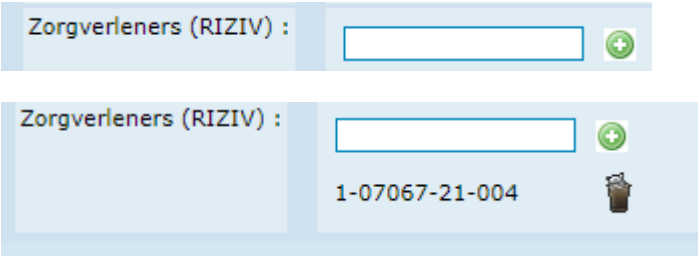
De verschillende velden van de dekking Geneesheer:

- ✓ De geldigheidsperiode: De geldigheidsperiode van een dekking moet inbegrepen zijn in de geldigheidsperiode van de principiële beslissing waaraan het gelinkt is.
  Voor personen die illegaal op het grondgebied verblijven, mag de geldigheidsduur van een dekking maximum 92 dagen bedragen. Indien nodig, kan de geldigheidsperiode uiteraard verlengd worden per 92 dagen maximum.

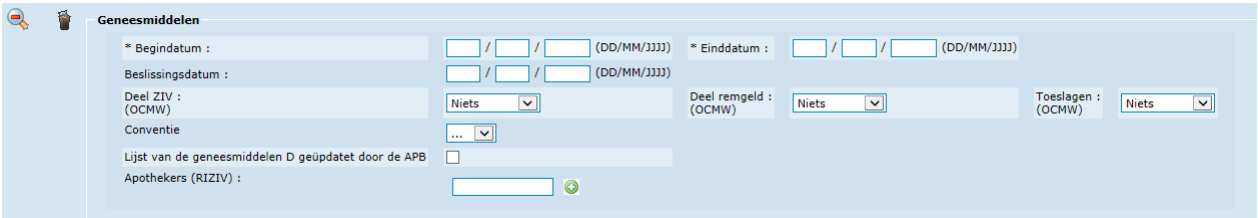
- ✓ Beslissingsdatum: De beslissingsdatum van een dekking hoeft niet noodzakelijk dezelfde te zijn als die van de principiële beslissing. Er wordt geen enkele controle uitgevoerd ter hoogte van de beslissingsdatum van een dekking.

- ✓ Deel ten laste van het OCMW: Voor deze dekking zal u geen tenlasteneming door het OCMW kunnen invoeren. Elke tenlasteneming door het OCMW wordt door de Webservice geweigerd.

- ✓ U heeft de mogelijkheid om de dekking te beperken voor bepaalde geneesheren. U kan , met andere woorden, in een beslissing meedelen dat slechts bepaalde geneesheren zorgen mogen verstrekken en factureren. Hiervoor moet u het RIZIV-nummer van de toegelaten geneesheer invoeren in het daarvoor bestemde veld. U klikt vervolgens op de groene knop.
  Deze handeling kan u uiteraard meermaals uitvoeren.



Dekking Geneesmiddelen



De verschillende velden van de dekking Geneesmiddelen:

- ✓ De geldigheidsperiode: De geldigheidsperiode van een dekking moet inbegrepen zijn in de geldigheidsperiode van de principiële beslissing waaraan het gelinkt is.
  Voor personen die illegaal op het grondgebied verblijven, mag de geldigheidsduur van een dekking maximum 92 dagen bedragen. Indien nodig, kan de geldigheidsperiode uiteraard verlengd worden per 92 dagen maximum.

- ✓ Beslissingsdatum: De beslissingsdatum van een dekking hoeft niet noodzakelijk dezelfde te zijn als die van de principiële beslissing. Er wordt geen enkele controle uitgevoerd ter hoogte van de beslissingsdatum van een dekking.

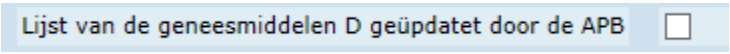
- ✓ Deel ten laste van het OCMW: Het OCMW mag, aanvullend aan de tussenkomst van de POD-MI, een deel van de kosten voor de geneesmiddelen ten laste nemen. Het OCMW kan, met behulp van een drop-down menu, zijn tussenkomst bepalen (alles, niets, gedeeltelijk) voor het onderdeel 'Toeslagen'.

- ✓ Als het OCMW beslist om de kosten slechts gedeeltelijk ten laste te nemen, moet het aan de hand van de verschillende gestructureerde velden aanduiden wat het al dan niet ten laste neemt.

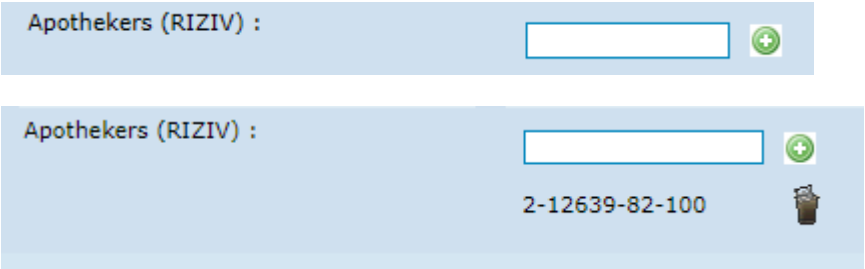
Let wel, deze beperkingen gelden enkel voor het deel ten laste van het OCMW. U mag dus geen beperkingen opleggen voor de tussenkomst van de POD-MI.

- ➢ **Conventie:** Uw centrum heeft een overeenkomst, die de tenlasteneming van het OCMW beschrijft, met apothekers en wenst dat deze toegepast wordt bij de facturatie naar het OCMW.

- ➢ **Lijst van de geneesmiddelen categorie D geüpdatet door de APB (Algemene Pharmaceutische Bond)**: Indien uw centrum neemt enkel de geneesmiddelen D vermeld in deze lijst ten laste wenst te nemen, vinkt u het vakje aan.

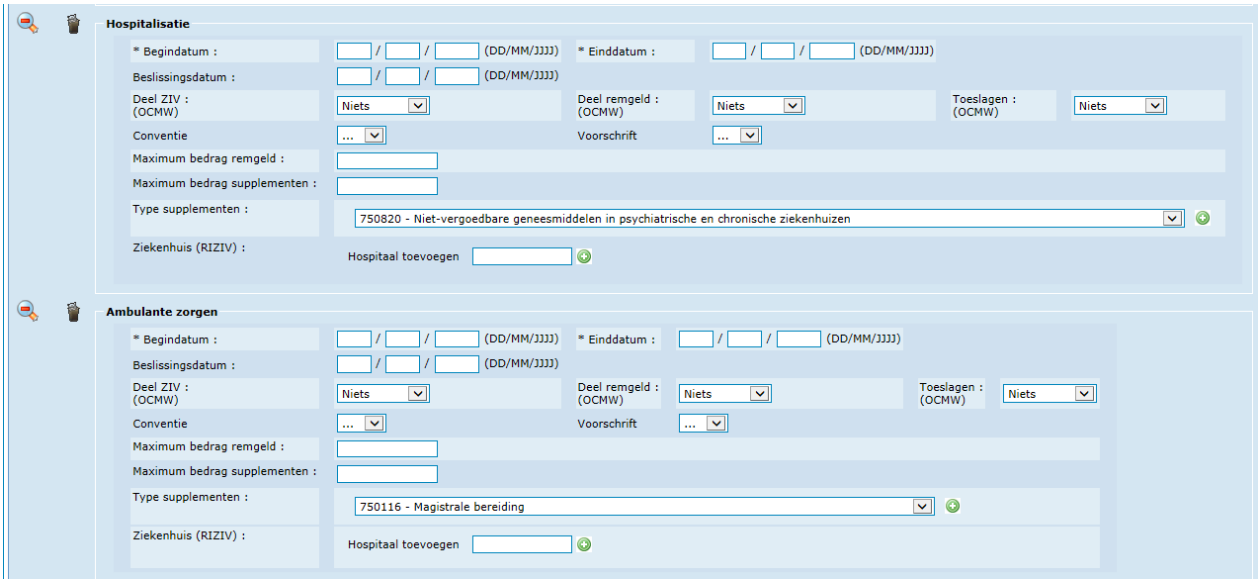


- ✓ U heeft de mogelijkheid om de dekking te beperken voor bepaalde apotheken. U kan , met andere woorden, in een beslissing meedelen dat slechts bepaalde apotheken geneesmiddelen mogen verstrekken en factureren. Hiervoor moet u het RIZIV-nummer van de toegelaten apotheek invoeren in het daarvoor bestemde veld. U klikt vervolgens op de groene knop.
  Deze handeling kan u uiteraard meermaals uitvoeren.



Dekking Hospitalisatie en dekking Ambulante zorgen

We behandelen deze dekkingen samen omdat ze enerzijds vrij gelijkaardig zijn en anderzijds omdat u voor elke dekking hospitalisatie ook een dekking Ambulante zorgen moet aanmaken. Inderdaad, bepaalde hospitalisatiekosten moeten als ambulante kosten gefactureerd worden door de ziekenhuizen.



De verschillende velden van de dekkingen Hospitalisatie en Ambulante zorgen:

- ✓ De geldigheidsperiode: De geldigheidsperiode van een dekking moet inbegrepen zijn in de geldigheidsperiode van de principiële beslissing waaraan het gelinkt is.

Voor personen die illegaal op het grondgebied verblijven, mag de geldigheidsduur van een dekking maximum 92 dagen bedragen. Indien nodig, kan de geldigheidsperiode uiteraard verlengd worden per 92 dagen maximum.

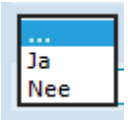
- ✓ Beslissingsdatum: De beslissingsdatum van een dekking hoeft niet noodzakelijk dezelfde te zijn als die van de principiële beslissing. Er wordt geen enkele controle uitgevoerd ter hoogte van de beslissingsdatum van een dekking.

- ✓ Deel ten laste van het OCMW: Het OCMW mag, aanvullend aan de tussenkomst van de POD-MI, een deel van de kosten van de medische zorgen ten laste nemen. Het OCMW kan, met behulp van een drop-down menu, zijn tussenkomst bepalen (alles, niets, gedeeltelijk) en dit voor de drie verschillende onderdelen van de kosten (ZIV,deel remgeld en toeslagen).
  Opgelet: De tussenkomst van de POD-MI en de tussenkomst van het OCMW samen mag niet meer dan 100% zijn.

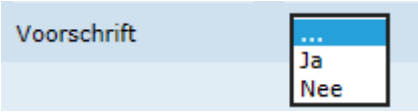
- ✓ Als het OCMW beslist om de kosten slechts gedeeltelijk ten laste te nemen, moet het aan de hand van de verschillende gestructureerde velden aanduiden wat het al dan niet ten laste neemt.

Let wel, deze beperkingen gelden enkel voor het deel ten laste van het OCMW. U mag dus geen beperkingen opleggen voor de tussenkomst van de POD-MI.

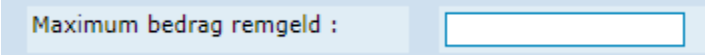
- ➢ **Conventie**: Uw centrum heeft een overeenkomst, die de tenlasteneming van het OCMW beschrijft, met ziekenhuizen en wenst dat deze toegepast wordt bij de facturatie naar het OCMW.



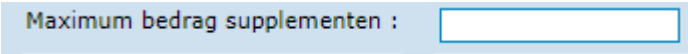
- ➢ **Voorschrift**: Uw centrum zal slechts de zorgen, gedekt door een medisch voorschrift, ten laste nemen.



- **Maximum bedrag remgeld**: Indien uw centrum gedeeltelijk tussenkomt in het deel remgeld, kan het ook aanduiden wat het maximum bedrag is dat het per maand en per ziekenhuis ten laste zal nemen. U dient gehele getallen in te voeren, geen komma getallen.

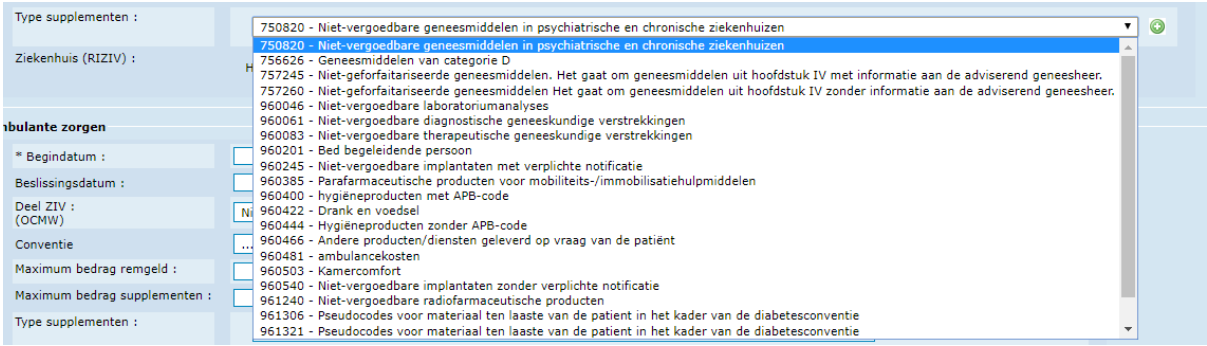


- **Maximum bedrag supplementen**: Indien uw centrum gedeeltelijk tussenkomt in het deel toeslagen, kan het ook aanduiden wat het maximum bedrag is dat het per maand en per ziekenhuis ten laste zal nemen. U dient gehele getallen in te voeren, geen komma getallen.

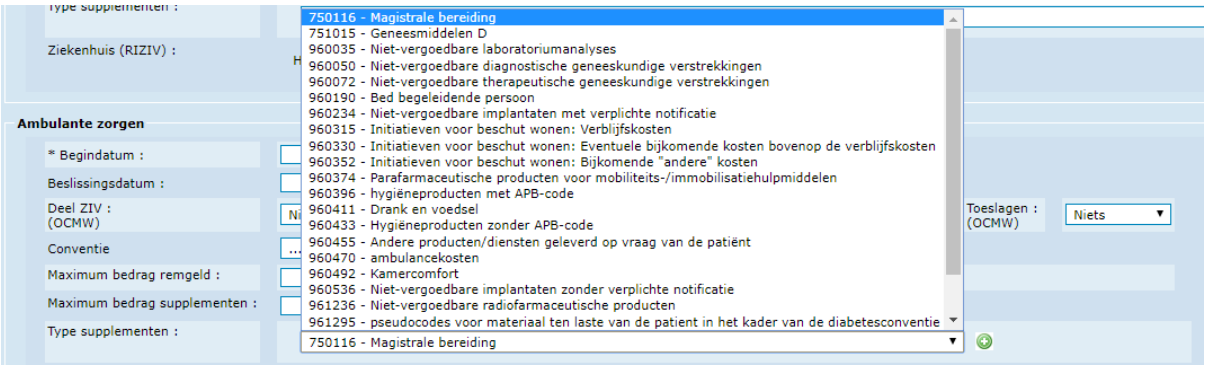


- **Type supplementen**: In dit veld kan u één of meerdere prestaties aanduiden die aan uw centrum gefactureerd mogen worden.
  Hiervoor selecteert u de gewenste prestatie en klikt u vervolgens op het plusje naast de lijst. U kan deze handeling uiteraard meermaals herhalen.

Prestaties 'Hospitalisaties'



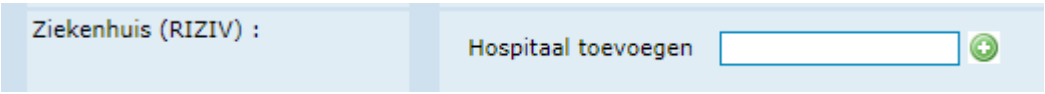
Prestaties ‘Ambulante zorgen’

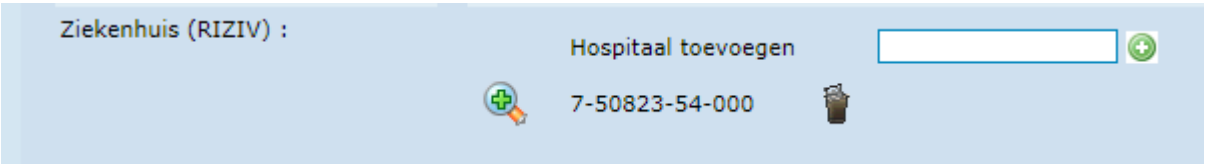


In bijlage, vindt u een document die verduidelijkt wat onderstaande prestaties juist inhouden:

- Hygiëneproducten met APB-code (960396 en 960400)
- Parafarmaceutische producten voor mobiliteits-/immobilisatiehulpmiddelen (960374 en 960385)
- Niet-vergoedbare implantaten zonder verplichte notificatie (960536 en 960540)
- Hygiëneproducten zonder APB-code (960444 en 960433)
- Niet-vergoedbare therapeutische geneeskundige verstrekkingen (960072 en 960083)
- Niet-vergoedbare laboratoriumanalyses (960035 en 960046)

✓ **Ziekenhuis (RIZIV)**: U heeft de mogelijkheid om de dekkingen te beperken voor bepaalde ziekenhuizen. U kan , met andere woorden, in een beslissing meedelen dat opnames/ ambulante zorgen slechts toegelaten zijn in bepaalde ziekenhuizen. Hiervoor moet u de RIZIV-nummers van de toegelaten ziekenhuizen invoeren in de daarvoor bestemde velden. U klikt vervolgens op de groene knop.
Deze handeling kan u uiteraard meermaals uitvoeren.





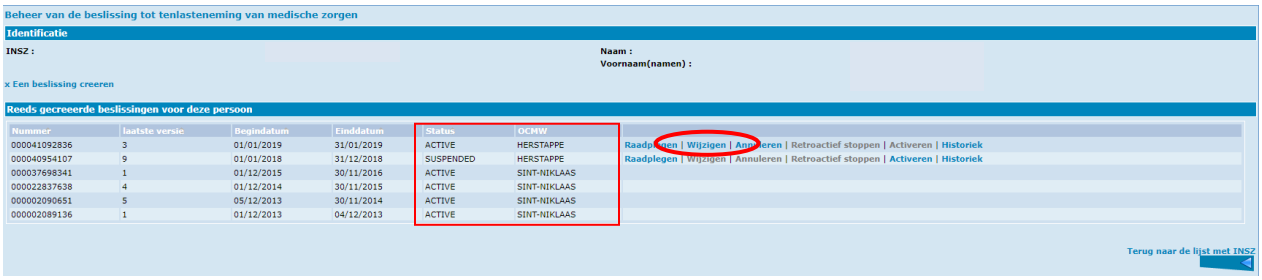
3.3. De wijziging van beslissingen tot tenlasteneming van medische zorgen

Om een beslissing tot tenlasteneming van medische zorgen in de databank van MediPrima te wijzigen, dient u naar de module “Beheer van de beslissingen tot tenlasteneming van medische zorgen” te gaan.

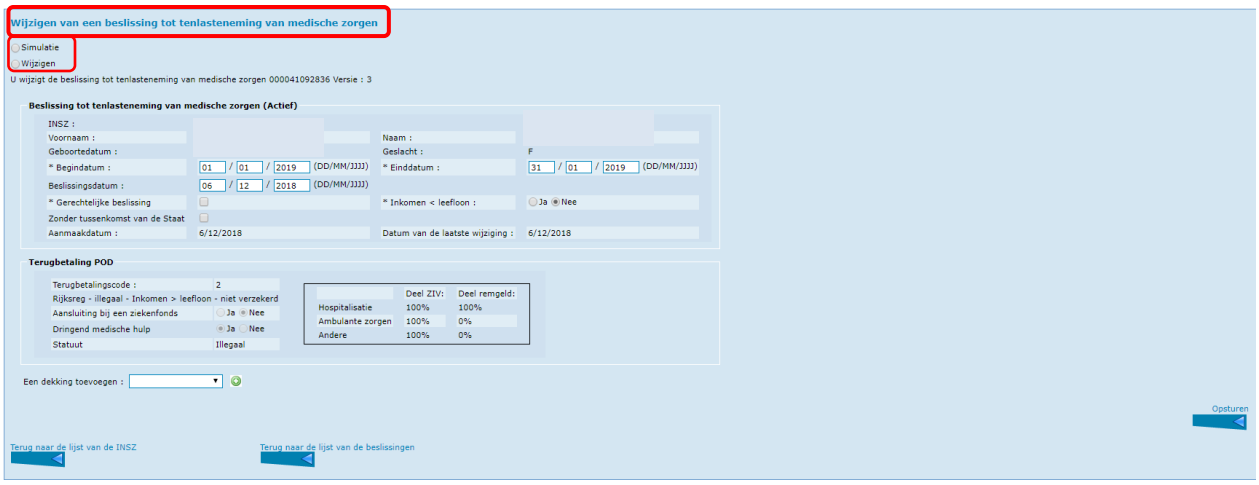
U selecteert de persoon voor dewelke u een beslissing wenst te wijzigen.

In de lijst “Reeds gecreëerde beslissingen voor deze persoon” klikt u op “Wijzigen” naast de beslissing die u wenst aan te passen.

Let wel, u zal enkel beslissingen aangemaakt door uw centrum en met statuut ‘Active’ kunnen wijzigen.



U verkrijgt dan de laatste versie van de desbetreffende beslissing.



Zoals bij de creatie, heeft u ook de mogelijkheid om uw wijzigingen eerst te simuleren.

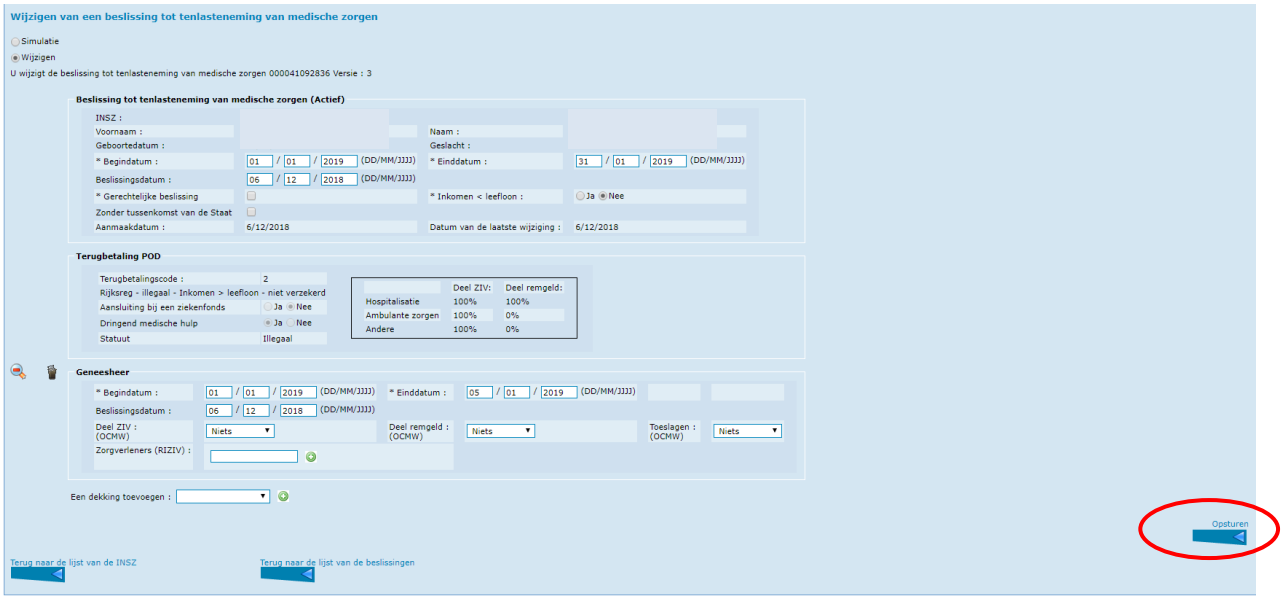
De volgende gegevens kunnen aangepast worden:

- ✓ Geldigheidsduur van de beslissing
- ✓ Beslissingsdatum
- ✓ Informatie betreffende de inkomens
- ✓ Gerechtelijke beslissing en Volledige tenlasteneming door het OCMW

Let op: Bepaalde aanpassingen kunnen de terugbetalingspercentages van de POD-MI wijzigen.

U kan uiteraard ook steeds dekkingen toevoegen en/of wijzigen.

Nadat u alle aanpassingen heeft doorgevoerd, klikt u op “Opsturen” om de beslissing naar de databank van MediPrima te verzenden.



In het antwoord zal u merken dat het beslissingsnummer ongewijzigd is. Het versienummer daarentegen is veranderd.

Wijzigen van een beslissing tot tenlasteneming van medische zorgen

Beslissing tot tenlasteneming van medische zorgen (Actief)

Nummer van de beslissing :	000041092836	Versie :	4
INSZ :			
Voornaam :		Naam :	
Geboortedatum :	20/08/1969	Geslacht :	
Begindatum :	01/01/2019	Einddatum :	31/01/2019
Beslissingsdatum :	06/12/2018		
Gerechtelijke beslissing	☐	Inkomen < leefloon :	○ Ja ◉ Nee
Zonder tussenkomst van de Staat	☐		
Aanmaakdatum :	06/12/2018	Datum van de laatste wijziging :	06/12/2018

Terugbetaling POD

Terugbetalingscode :	2
Rijksreg - illegaal - Inkomen > leefloon - niet verzekerd	
Aansluiting bij een ziekenfonds	○ Ja ◉ Nee
Dringend medische hulp	◉ Ja ○ Nee
Statuut	Illegaal

	Deel ZIV:	Deel remgeld:
Hospitalisatie	100%	100%
Ambulante zorgen	100%	0%
Andere	100%	0%

Geneesheer

Terug naar de lijst van de INSZ Terug naar de lijst van de beslissingen

Let op: Voor periodes in de toekomst, zijn alle wijzigingen toegelaten. Voor periodes in het verleden (rekening houdend dat vandaag ook al als het verleden wordt beschouwd) zijn enkel wijzigingen die de rechten van de begunstigde vermeerderen toegelaten. De rechten beperken in het verleden is dus niet mogelijk (voorbeeld: de geldigheidsperiode in het verleden verminderen).

Let op: Als u de geldigheidsperiode van een principiële beslissing wijzigt zou het kunnen dat u ook de geldigheidsperiode van de dekkingen moet wijzigen. Inderdaad, de geldigheidsperiode van een dekking moet steeds inbegrepen zijn in de geldigheidsperiode van een principiële beslissing.

3.4. Een beslissing tot tenlasteneming van medische zorgen stopzetten

Om een beslissing tot tenlasteneming van medische zorgen stop te zetten, dient u de einddatum van de geldigheidsperiode van de beslissing te wijzigen.

Let op: Bij het wijzigen van een einddatum, mag de einddatum nooit vroeger zijn dan één dag.

Voorbeeld: We zijn vandaag 15/11/2018, de geldigheidsperiode van een beslissing loopt tot 31/12/2018. U wenst de geldigheidsperiode te verminderen. De einddatum van de beslissing zal nooit vroeger mogen zijn dan 15/11/2018.
Een nieuwe beslissing zal bijgevolg pas vanaf 16/11/2018 kunnen aangemaakt worden, hetzij door uw centrum, hetzij door een ander centrum. Inderdaad, twee beslissingen mogen elkaar niet overlappen.

Het is enkel mogelijk om een beslissing te verwijderen als ze volledig in de toekomst ligt (zie deel 3.5).
Indien de beslissing reeds begonnen is, kan u slechts de geldigheidsperiode verminderen tot een minimum, maar de beslissing zal steeds minstens één dag geldig blijven.

Voorbeelden:

1) Wij zijn 01/11/2018. Er bestaat een beslissing voor de periode van 01/11/2018 tot 31/12/2018. U wenst de beslissing te verwijderen.
   De verwijdering is niet mogelijk, u kan echter wel de geldigheidsperiode tot een minimum beperken, hetzij van 01/11/2018 tot 01/11/2018.

2) Wij zijn 15/11/2018. Er bestaat een beslissing voor de periode van 01/10/2018 tot 30/11/2018. U zal de geldigheidsperiode van de beslissing slechts kunnen verminderen tot de periode van 01/10/2018 tot 15/11/2018 aangezien de rechten in het verleden niet mogen verminderd worden.

3.5. Het annuleren van een beslissing

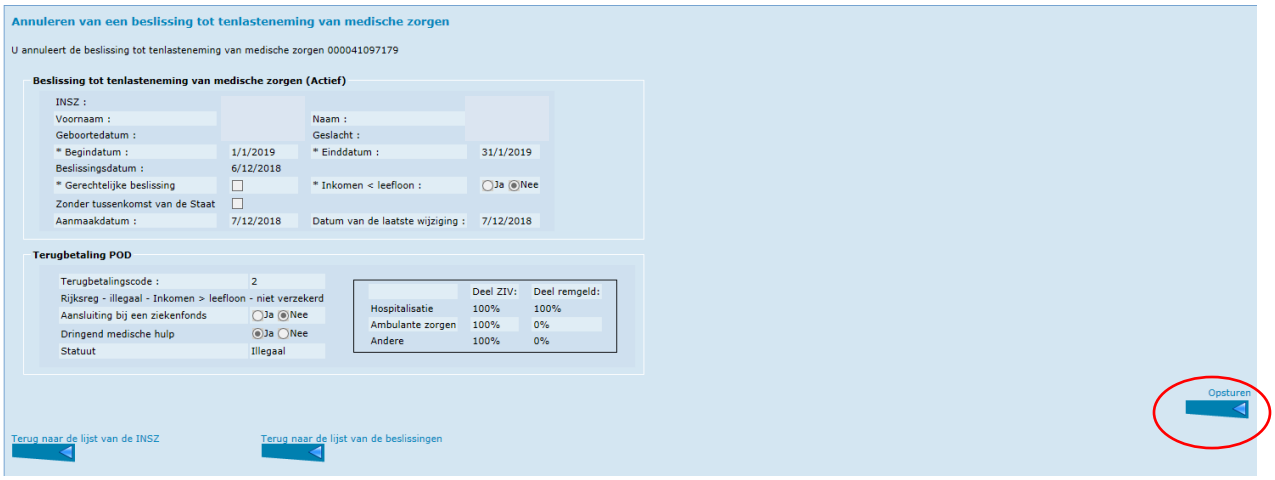
Zoals hierboven vermeld, is het mogelijk om een beslissing die volledig in de toekomst ligt te annuleren.

Hiervoor gaat u naar het beheer van de beslissingen tot ten lasteneming van medische zorgen en u selecteert de persoon voor dewelke u een beslissing wenst te annuleren.

U merkt dat in functie van het statuut van de beslissing en haar geldigheidsperiode, PrimaWeb de verschillende mogelijke handelingen weergeeft.
Om een beslissing te kunnen annuleren, moet ze niet alleen in de toekomst liggen, ze moet ook het statuut 'Active' hebben.

Om de beslissing te annuleren, klikt u op « Annuleren ».

U verkrijgt onderstaande scherm.



Hier hoeft u enkel nog de annulatie te bevestigen door te klikken op « Opsturen ».

Annuleren van een beslissing tot tenlasteneming van medische zorgen

Beslissing tot tenlasteneming van medische zorgen (Geannuleerd)

Nummer van de beslissing :	000041097179	Versie :	2
INSZ :			
Voornaam :		Naam :	
Geboortedatum :	20/08/1969	Geslacht :	
Begindatum :	01/01/2019	Einddatum :	31/01/2019
Beslissingsdatum :	06/12/2018		
Gerechtelijke beslissing	☐	Inkomen < leefloon :	○Ja ◉Nee
Zonder tussenkomst van de Staat	☐		
Aanmaakdatum :	07/12/2018	Datum van de laatste wijziging :	07/12/2018

Terugbetaling POD

Terugbetalingscode :	2
Rijksreg - illegaal - Inkomen > leefloon - niet verzekerd	
Aansluiting bij een ziekenfonds	○Ja ◉Nee
Dringend medische hulp	◉Ja ○Nee
Statuut	Illegaal

	Deel ZIV:	Deel remgeld:
Hospitalisatie	100%	100%
Ambulante zorgen	100%	0%
Andere	100%	0%

Terug naar de lijst van de INSZ Terug naar de lijst van de beslissingen

---

Beheer van de beslissing tot tenlasteneming van medische zorgen

Identificatie

INSZ : Naam :
Voornaam(namen) :

x Een beslissing creeren

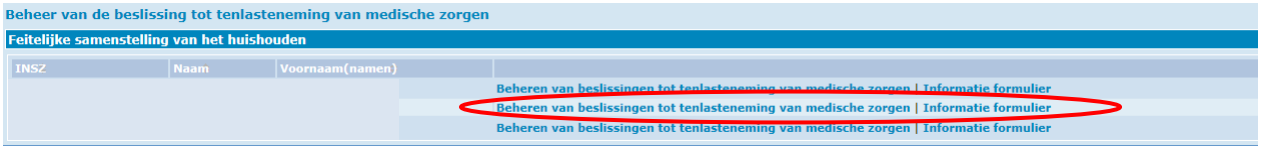
Reeds gecreeerde beslissingen voor deze persoon

Nummer	laatste versie	Begindatum	Einddatum	Status	OCMW	
000040954107	9	01/01/2018	31/12/2018	SUSPENDED	HERSTAPPE	Raadplegen | Wijzigen | Annuleren | Retroactief stoppen | Activeren | Historiek
000037698341	1	01/12/2015	30/11/2016	ACTIVE	SINT-NIKLAAS	
000022837638	4	01/12/2014	30/11/2015	ACTIVE	SINT-NIKLAAS	
000002090651	5	05/12/2013	30/11/2014	ACTIVE	SINT-NIKLAAS	
000002089136	1	01/12/2013	04/12/2013	ACTIVE	SINT-NIKLAAS	
000041092836	5	01/01/2019	31/01/2019	CANCELLED	HERSTAPPE	Raadplegen | Wijzigen | Annuleren | Retroactief stoppen | Activeren | Historiek
000041097179	2	01/01/2019	31/01/2019	CANCELLED	HERSTAPPE	Raadplegen | Wijzigen | Annuleren | Retroactief stoppen | Activeren | Historiek

Terug naar de lijst met INSZ

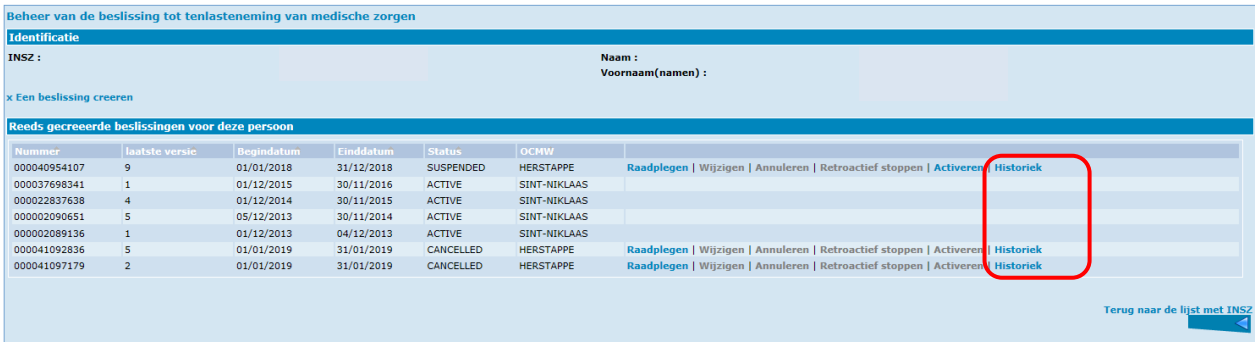
3.6. De raadpleging van de historiek van een beslissing

Om de historiek van een beslissing tot tenlasteneming in de databank van MediPrima te raadplegen, dient u naar de module “Beheer van de beslissingen tot tenlasteneming van medische zorgen” te gaan. U selecteert de persoon voor dewelke u de historiek van een beslissing wenst te raadplegen.



In de lijst “Reeds gecreëerde beslissingen voor deze persoon”, klikt u op “Historiek” naast de beslissing die u wenst te raadplegen.

Let op: U zal enkel de historiek van de beslissingen kunnen raadplegen die u zelf (centrum) heeft aangemaakt.



Een lijst met de verschillende versies van de beslissing verschijnt. Om het detail van een versie te raadplegen, dient u te klikken op het vergrootglas naast de gewenste versie.

Historiek van een beslissing tot tenlasteneming van medische zorgen

U raadpleegt de historiek van de beslissing 000040954107

Versie 9, aangemaakt op 01/08/2018

Versie 8, aangemaakt op 01/08/2018

Versie 7, aangemaakt op 01/08/2018

Versie 6, aangemaakt op 01/08/2018

Versie 5, aangemaakt op 25/01/2018

Versie 4, aangemaakt op 08/01/2018

Versie 3, aangemaakt op 08/01/2018

Versie 2, aangemaakt op 08/01/2018

Versie 1, aangemaakt op 08/01/2018

Terug naar de lijst van de INSZ Terug naar de lijst van de beslissingen

Historiek van een beslissing tot tenlasteneming van medische zorgen

U raadpleegt de historiek van de beslissing 000040954107

Versie 9, aangemaakt op 01/08/2018

Versie 8, aangemaakt op 01/08/2018

Beslissing tot tenlasteneming van medische zorgen (Actief)

Nummer van de beslissing :	000040954107	Versie :	8
INSZ :			
Voornaam :		Naam :	
Geboortedatum :	20/08/1969	Geslacht :	
Begindatum :	01/01/2018	Einddatum :	31/12/2018
Beslissingsdatum :	16/01/2018		
Gerechtelijke beslissing	☐	Inkomen < leefloon :	◉Ja ◯Nee
Zonder tussenkomst van de Staat	☐		
Aanmaakdatum :	08/01/2018	Datum van de laatste wijziging :	01/08/2018

Terugbetaling POD

Terugbetalingscode :	1
Rijksreg - illegaal - Inkomen < leefloon - niet verzekerd	
Aansluiting bij een ziekenfonds	◯Ja ◉Nee
Dringend medische hulp	◉Ja ◯Nee
Statuut	Illegaal

	Deel ZIV:	Deel remgeld:
Hospitalisatie	100%	100%
Ambulante zorgen	100%	100%
Andere	100%	100%

Geneesheer

Geneesmiddelen

Hospitalisatie

Ambulante zorgen

Versie 7, aangemaakt op 01/08/2018

Versie 6, aangemaakt op 01/08/2018

Versie 5, aangemaakt op 25/01/2018

Let wel, enkel de 24 recentste versies worden getoond (met een tussentijd van dag-10 jaar en dag+10 jaar). De raadplegingsdata kunnen uiteraard altijd gewijzigd worden indien nodig.

4. Beheer van de mutaties en schorsingen

4.1. Het statuut van een beslissing

Elke beslissing Mediprima heeft een welbepaald statuut. Momenteel bestaan er drie verschillende statuten: **actief, geannuleerd en geschorst**.

1. **Een actieve beslissing** is een beslissing die raadpleegbaar en wijzigbaar is. Deze kan zich zowel in de toekomst, in het heden als in het verleden bevinden.
   Een actieve beslissing kan geraadpleegd worden door de zorgverstrekker als deze toegelaten werd om te factureren.

2. **Een geannuleerde beslissing**[3] is een beslissing die volledig werd geannuleerd door het beherende OCMW. Deze zijn enkel zichtbaar en raadpleegbaar door het beherende OCMW. Het systeem beschouwt ze als niet bestaande, ze zijn dus niet meer wijzigbaar door het beherende OCMW en zijn niet meer zichtbaar door de partners (HZIV, zorgverstrekkers).

3. **Een geschorste beslissing** is een beslissing die van het statuut actief overgegaan is naar het statuut geschorst en dit ten gevolge van een mutatie. De wijziging van statuut werd uitgevoerd door MediPrima.
   Een geschorste beslissing is zowel raadpleegbaar door het OCMW als door de zorgverstrekkers. Echter, in de beslissing wordt duidelijk vermeld dat het om een geschorste beslissing gaat en er kunnen voor deze beslissing geen verbintenisnummers meer verkregen worden.

Het statuut van een beslissing in PrimaWeb:

In de lijst van de beslissingen tot ten lasteneming van de medische zorgen vindt u de kolom “Status” waar u het statuut van een beslissing kan aflezen.

[3] Ter herinnering, enkel beslissingen die volledig in de toekomst liggen kunnen door een OCMW geannuleerd worden.

Reeds gecreeerde beslissingen voor deze persoon

Nummer	laatste versie	Begindatum	Einddatum	Status	OCMW	
000002377712	9	03/06/2015	31/08/2015	ACTIVE	HERSTAPPE	Raadplegen | Wijzigen | Annuleren | Retroactief stoppen | Activeren | Historiek
000002375284	2	01/07/2015	31/07/2015	SUSPENDED	HERSTAPPE	Raadplegen | Wijzigen | Annuleren | Retroactief stoppen | Activeren | Historiek
000002374173	2	01/06/2015	02/06/2015	ACTIVE	HERSTAPPE	Raadplegen | Wijzigen | Annuleren | Retroactief stoppen | Activeren | Historiek
000002413882	1	01/01/2015	31/01/2015	ACTIVE	HERSTAPPE	Raadplegen | Wijzigen | Annuleren | Retroactief stoppen | Activeren | Historiek
000002374274	3	05/06/2015	10/06/2015	CANCELLED	HERSTAPPE	Raadplegen | Wijzigen | Annuleren | Retroactief stoppen | Activeren | Historiek

Terug naar de lijst met INSZ

Active = Actieve beslissing

Suspended = Geschorste beslissing

Cancelled = Geannuleerde beslissing

Ter informatie: Indien u op “Status”, bovenaan de kolom, klikt ordent PrimaWeb de beslissingen volgens statuut: eerst de actieve beslissingen, vervolgens de geschorste beslissingen en uiteindelijk de geannuleerde beslissingen.

4.2. Soorten mutaties

We onderscheiden vijf verschillende soorten mutaties die door MediPrima aangemaakt worden:

- De mutaties ten gevolge van een kleine verandering in de kenmerkende gegevens van de persoon (naam, voornaam)
- De mutaties ten gevolge van een grote verandering in de kenmerkende gegevens van de persoon (geslacht, geboortedatum)
- De mutaties ten gevolge van een een wijziging van INSZ[4]
- De mutaties ten gevolge van een verandering van refundcode (terugbetalingspercentages)
- De mutaties ten gevolge van het overlijden van een persoon

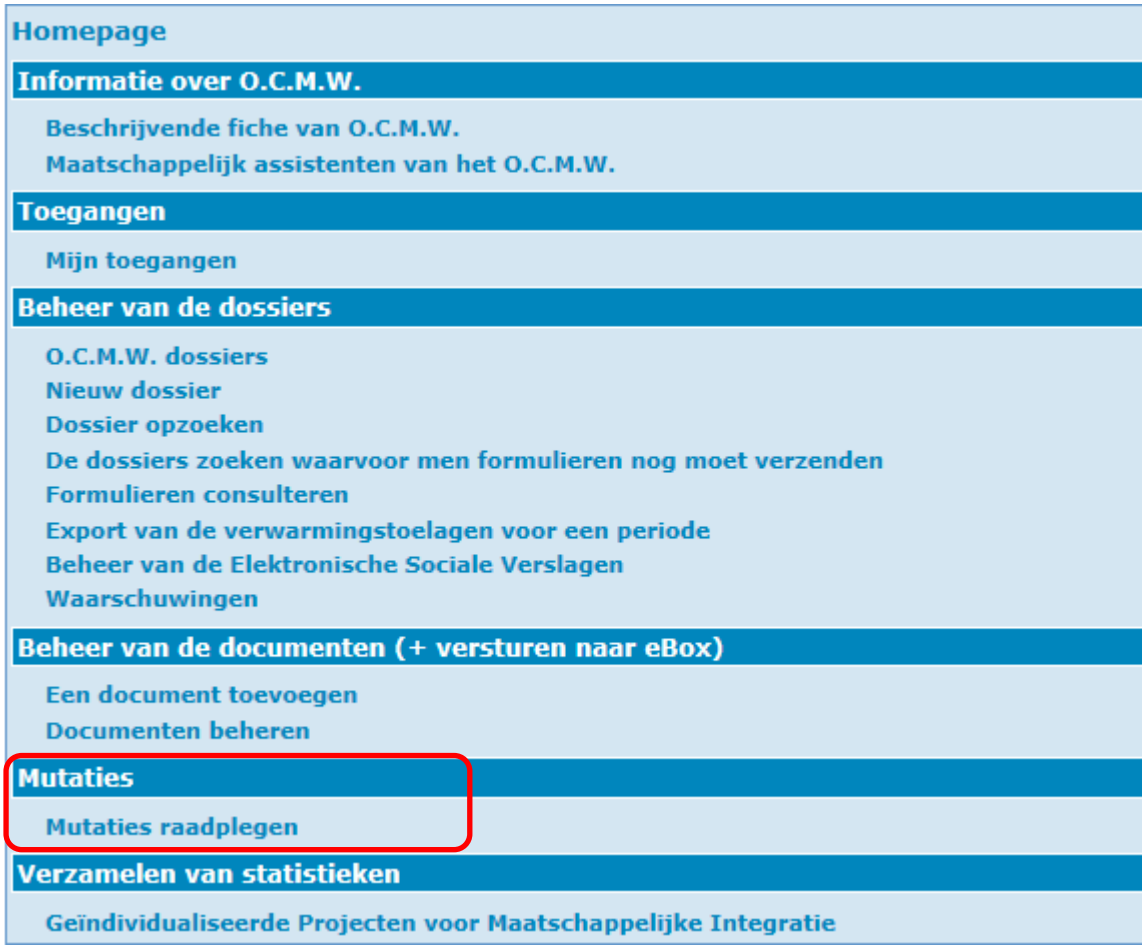
Let wel, de mutaties betreffende adreswijzigingen worden niet behandeld door MediPrima.

Waar vind ik deze mutaties terug in PrimaWeb?

De mutaties MediPrima zijn, zoals alle andere mutaties, op twee manieren raadpleegbaar. Hetzij via de Homepage van PrimaWeb, hetzij via de Hoofdbladzijde van een dossier.

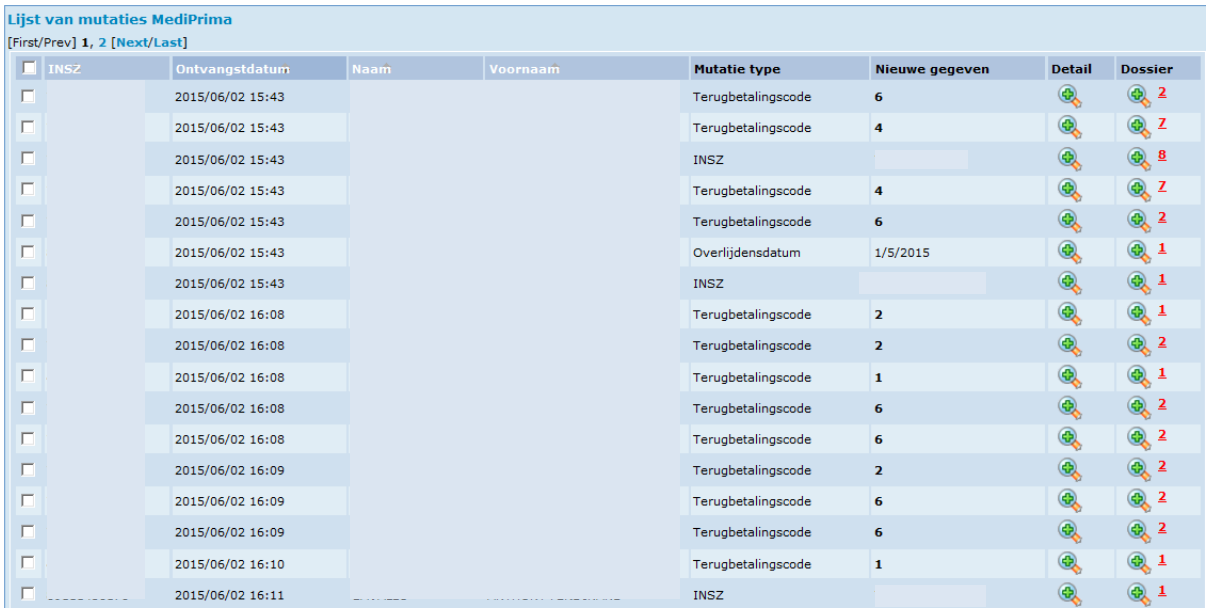
[4] Ter herinnering, het INSZ is ofwel het Rijksregisternummer ofwel het Bis-nummer

1) Via de Homepage van PrimaWeb:



Als u op “Mutaties raadplegen” klikt, verkrijgt u de lijst van de verschillende soorten mutaties.

Indien u op “Lijst van de mutaties MediPrima” klikt, verkrijgt u de lijst van alle mutaties MediPrima die door uw centrum ontvangen werden.



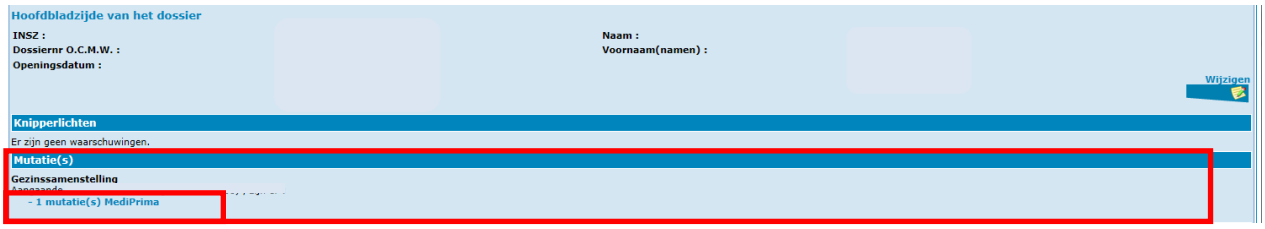
Lijst van mutaties MediPrima

[First/Prev] 1, 2 [Next/Last]

	INSZ	Ontvangstdatum	Naam	Voornaam	Mutatie type	Nieuwe gegeven	Detail	Dossier
		2015/06/02 15:43			Terugbetalingscode	6		2
		2015/06/02 15:43			Terugbetalingscode	4		7
		2015/06/02 15:43			INSZ			8
		2015/06/02 15:43			Terugbetalingscode	4		7
		2015/06/02 15:43			Terugbetalingscode	6		2
		2015/06/02 15:43			Overlijdensdatum	1/5/2015		1
		2015/06/02 15:43			INSZ			1
		2015/06/02 16:08			Terugbetalingscode	2		1
		2015/06/02 16:08			Terugbetalingscode	2		2
		2015/06/02 16:08			Terugbetalingscode	1		1
		2015/06/02 16:08			Terugbetalingscode	6		2
		2015/06/02 16:08			Terugbetalingscode	6		2
		2015/06/02 16:09			Terugbetalingscode	2		2
		2015/06/02 16:09			Terugbetalingscode	6		2
		2015/06/02 16:09			Terugbetalingscode	6		2
		2015/06/02 16:10			Terugbetalingscode	1		1
		2015/06/02 16:11			INSZ			1

2) Via de Hoofdbladzijde van een dossier:

Op de hoofdbladzijde van het dossier van een persoon, vindt u de mutaties, die een invloed kunnen hebben op het dossier van de persoon, onder het luik “Mutaties”.



Als u op “Mutaties MediPrima” klikt, verkrijgt u de verschillende mutaties te zien die een impact zouden kunnen hebben op het dossier van de persoon.

Lijst van mutaties MediPrima

	INSZ	Ontvangstdatum	Naam	Voornaam	Mutatie type	Nieuwe gegeven	Detail	Dossier
		2015/06/02 15:43			INSZ			8
		2015/06/02 16:11			INSZ			8

Niet meer tonen

Terug

4.3. De gevolgen van een mutatie

4.3.1. De gevolgen van een mutatie ten gevolge van een kleine verandering in de kenmerkende gegevens van een persoon (naam, voornaam)

Als MediPrima een mutatie ontvangt ten gevolge van een kleine verandering in de kenmerkende gegevens van de persoon (naam, voornaam), past het systeem de gegevens van de persoon aan en brengt het OCMW op de hoogte van de wijziging.

Let op: Het systeem verandert de gegevens van de persoon in de historiek van de versies enkel voor lopende beslissingen en beslissingen in de toekomst (actieve en geschorste beslissingen). Een nieuwe versie wordt toegevoegd aan de historiek van deze beslissingen.
Voor de beslissingen die zich in het verleden bevinden (actieve of geschorste) maakt MediPrima geen nieuwe versie aan in de historiek. Om de gegevens ook in de historiek van deze beslissingen aan te passen, dient het OCMW deze beslissingen te wijzigen.

Let wel: Enkel indien MediPrima een nieuwe versie van de beslissing aanmaakt, zal er een notificatie naar het OCMW vestuurd worden. Voor een beslissing in het verleden, zal MediPrima dus geen notificatie verzenden.

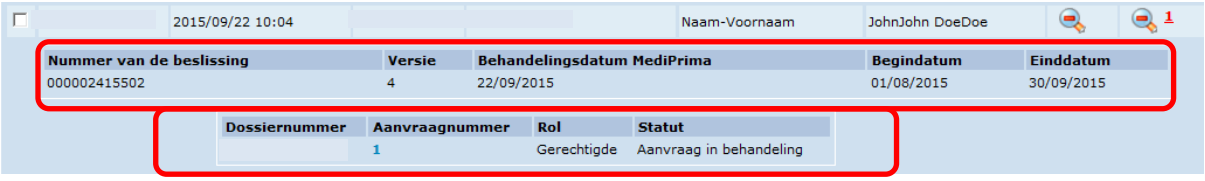
In PrimaWeb:

In de kolom “Mutatie Type”, kan u zien over welke soort mutatie gaat.

INSZ	Ontvangstdatum	Naam	Voornaam	Mutatie type	Nieuwe gegeven	Detail	Dossier
	2015/06/02 16:11			Overlijdensdatum	1/5/2015		1
	2015/06/02 16:11			Terugbetalingscode	6		2
	2015/06/11 15:19			Terugbetalingscode	5		3
	2015/06/11 15:19			Overlijdensdatum	1/5/2015		3
	2015/06/11 15:19			Terugbetalingscode	5		3
	2015/06/11 15:19			INSZ			1
	2015/06/11 15:19			Terugbetalingscode	5		3
	2015/06/11 15:19			INSZ			1
	2015/06/11 15:19			Terugbetalingscode	5		1
	2015/06/11 15:19			Overlijdensdatum	1/5/2015		1
	2015/06/11 15:19			Overlijdensdatum	1/5/2015		1
	2015/06/11 15:19			Overlijdensdatum	1/5/2015		1
	2015/06/11 15:19			INSZ			1
	2015/06/11 15:19			Terugbetalingscode	5		3
	2015/06/11 15:19			Terugbetalingscode	1		2
	2015/09/22 10:04			Naam-Voornaam	JohnJohn DoeDoe		1

Indien u op het vergrootglas in de kolom “Detail” klikt, verkrijgt u bijkomende informatie zoals de beslissingen die geïmpacteerd zijn (nummer van de beslissing, versienummer, geldigheidsperiode van de beslissing) en de behandelingsdatum van de mutatie.

Indien u op het vergrootglas in de kolom “Dossier” klikt, verkrijgt u de lijst van de niet afgesloten aanvragen die geïmpacteerd kunnen zijn door de mutatie.



4.3.2. De gevolgen van een mutatie ten gevolge van een grote verandering in de kenmerkende gegevens van een persoon (geslacht, geboortedatum)

Als MediPrima een mutatie ontvangt ten gevolge van een grote verandering in de kenmerkende gegevens van de persoon (naam, voornaam), past het systeem de gegevens van de persoon aan en brengt het OCMW op de hoogte van de wijziging.

In deze gevallen voegt Mediprima een nieuwe versie met het nieuwe gegeven aan alle betrokken beslissingen toe (actieve en geschorste beslissingen; in het verleden, in het heden en in de toekomst).

In PrimaWeb:

In de kolom “Mutatie Type”, kan u zien over welke soort mutatie gaat.

INSZ	Ontvangstdatum	Naam	Voornaam	Mutatie type	Nieuwe gegeven	Detail	Dossier
	2015/09/22 10:05			INSZ			4
	2015/09/22 10:05			Terugbetalingscode	8		1
	2015/09/22 10:05			Terugbetalingscode	1		1
	2015/09/22 10:05			Geslacht	M		1
	2015/09/22 10:05			Terugbetalingscode	8		4
	2015/09/22 10:05			Terugbetalingscode	2		4

Indien u op het vergrootglas in de kolom “Detail” klikt, verkrijgt u bijkomende informatie zoals de beslissingen die geïmpacteerd zijn (nummer van de beslissing, versienummer, geldigheidsperiode van de beslissing) en de behandelingsdatum van de mutatie.

Indien u op het vergrootglas in de kolom “Dossier” klikt, verkrijgt u de lijst van de niet afgesloten aanvragen die geïmpacteerd kunnen zijn door de mutatie.

	2015/09/22 10:05			Geslacht	M		1

Nummer van de beslissing	Versie	Behandelingsdatum MediPrima	Begindatum	Einddatum
000002419946	6	22/09/2015	01/06/2015	31/07/2015
000002418229	4	22/09/2015	01/08/2015	30/09/2015

Dossiernummer	Aanvraagnummer	Rol	Statut
	1	Gerechtigde	Aanvraag in behandeling

4.3.3. De gevolgen van een mutatie ten gevolge van een wijziging van INSZ/Bis-nummer

Als MediPrima een mutatie ontvangt betreffende een wijziging van INSZ (fusie van INSZ, wijziging van Bis-nummer en RR- nummer, enz), vervangt het systeem het oude nummer door het nieuwe nummer in alle betrokken beslissingen (met andere woorden alle actieve en geschorste beslissingen in het verleden, het heden en de toekomst) en brengt het OCMW hiervan op de hoogte.

Indien verschillende beslissingen, door deze wijziging, elkaar overlappen, zullen de overlappende beslissingen geschorst worden.

Voorbeelden:

Deheer X (illegaal) biedt zich aan in OCMW 1, deze maakt een Bis-nummer A aan. Deheer X verhuist zonder OCMW 1 te verwittigen. Hij biedt zich aan in OCMW 2, deze maakt een Bis-nummer B aan.

Deheer X wordt iets later geregulariseerd. De bis-nummers A en B worden vervangen door RR-nummer C.

1) Beslissing 1 (OCMW 1) voor Bis-nummer A voor de periode van 01/01/2015 tot 31/12/2015.
   Beslissing 2 (OCMW 2) voor Bis-nummer B voor de periode van 01/02/2015 tot 28/02/2015.
   Bis-nummers A en B worden vervangen door RR- nummer C.

   ➔ MediPrima vervangt het Bis-nummer A in RR- nummer C (en maakt een nieuwe versie aan voor beslissing 1).
   MediPrima vervangt Bis-nummer B in RR-nummer C en stelt vast dat, ten gevolge van deze wijziging, er twee beslissingen ontstaan voor de periode van 01/02/2015 tot 28/02/2015.
   MediPrima zal bijgevolg beslissing 1 en beslissing 2 schorsen en een nieuwe versie aanmaken voor beide beslissingen.

2) Beslissing 1 (OCMW 1) voor Bis-nummer A voor de periode van 01/01/2015 tot 31/03/2015.
   Beslissing 2 (OCMW 2) voor Bis-nummer B voor de periode van 01/03/2015 tot 30/06/2015.
   Bis-nummers A en B worden vervangen door RR-nummer C.

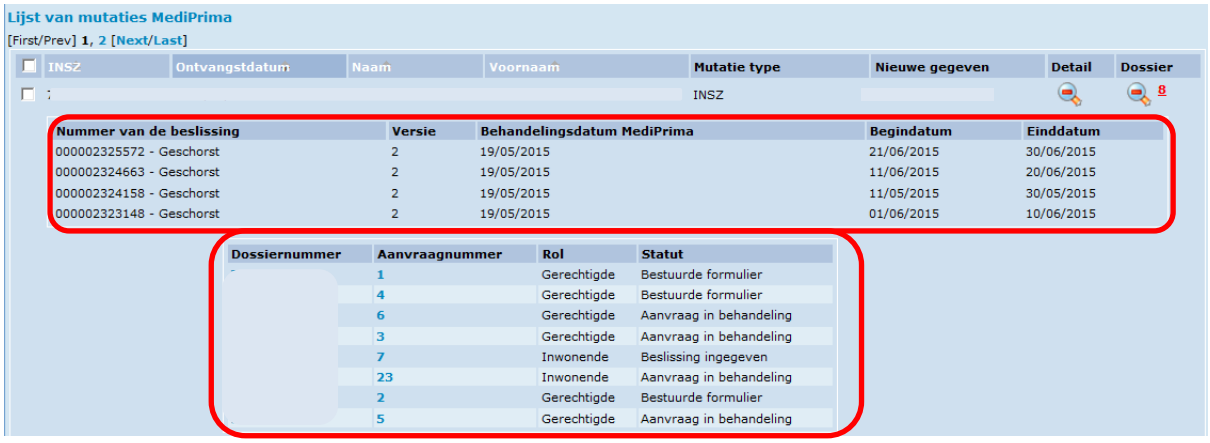
   ➔ MediPrima vervangt het Bis-nummer A in INSZ C (en maakt een nieuwe versie aan voor beslissing 1).
   MediPrima vervangt Bis-nummer B in RR-nummer C en stelt vast dat, ten gevolge van deze wijziging, er twee beslissingen ontstaan voor de periode van 01/03/2015 tot 31/03/2015.
   MediPrima zal bijgevolg beslissing 1 en beslissing 2 schorsen en een nieuwe versie aanmaken voor beide beslissingen.

In PrimaWeb:

In de kolom “Mutatie Type”, kan u zien over welke soort mutatie gaat.

Indien u op het vergrootglas in de kolom “Detail” klikt, verkrijgt u bijkomende informatie zoals de beslissingen die geïmpacteerd zijn (nummer en status van de beslissing, versienummer, geldigheidsperiode van de beslissing) en de behandelingsdatum van de mutatie.

Indien u op het vergrootglas in de kolom “Dossier” klikt, verkrijgt u de lijst van de niet afgesloten aanvragen die geïmpacteerd kunnen zijn door de mutatie.



4.3.4. De gevolgen van een mutatie ten gevolge van een verandering van refundcode

Wanneer MediPrima een mutatie ontvangt die wijst op een verandering van refundcode[5] (terugbetalingspercentages), zal het systeem de betrokken beslissingen schorsen (alle actieve en geschorste beslissingen in het heden of in de toekomst) en het OCMW verwittigen.

Voorbeelden:

> De heer X is illegaal, heeft inkomens die lager zijn dan het leefloon en is niet verzekerbaar (refundcode 1: terugbetalingspercentage POD-MI: hospitalisaties ZIV 100%; hospitalisaties remgeld 100%; ambulante zorgen ZIV 100%; ambulante zorgen remgeld 100%; DMH : ja).
> Ten gevolge van een regularisatie, verandert hij van statuut, hij wordt legaal. Zijn inkomens zijn nog steeds lager dan het leefloon en hij wordt verzekerbaar (refundcode 8: terugbetalingspercentage POD-MI: hospitalisaties ZIV 0%; hospitalisaties remgeld 100%; ambulante zorgen ZIV 0 %; ambulante zorgen remgeld 0 %; DMH : nee).

1) Beslissing 1 voor de periode van 01/01/2015 tot 31/12/2015.
   Op 20/04/2015 ontvangt MediPrima de informatie dat de refundcode gewijzigd is op 15/04/2015 → MediPrima schorst beslissing 1 en verzend één mutatie op 20/04/2015.

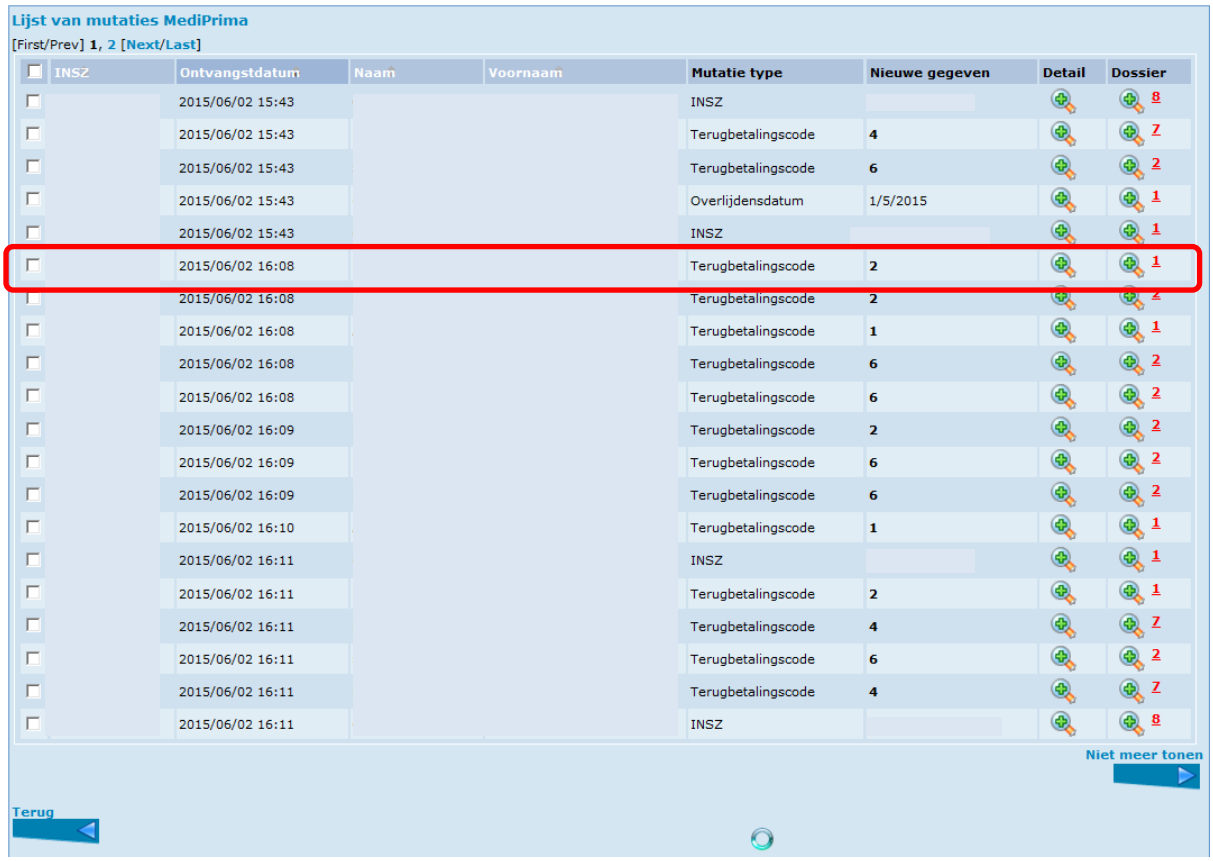
2) Beslissing 1 voor de periode van 01/01/2015 tot 30/06/2015.
   Beslissing 2 voor de periode van 01/07/2015 tot 31/12/2015.
   Op 20/04/2015 ontvangt MediPrima de informatie dat de refundcode gewijzigd is op 15/04/2015 → MediPrima schorst beslissing 1 en beslissing 2. Twee mutaties worden verzonden – één per beslissing).

3) Beslissing 1 voor de periode van 01/01/2015 tot 31/03/2015.
   Beslissing 2 voor de periode van 01/04/2015 tot 31/12/2015.
   Op 20/04/2015 ontvangt MediPrima de informatie dat de refundcode gewijzigd is op 15/04/2015 → MediPrima schorst beslissing 2, één mutatie wordt verzonden (voor beslissing 2).

[5] De refundcode komt overeen met een welbepaalde situatie van een persoon 'inschrijving register, soort verblijfstatuut, verzekerbaarheid, inkomens) die het terugbetalingspercentage van de Staat voor de medische en farmaceutische kosten bepaald. Om een overzicht van de bestaande refundcodes te krijgen, zie document "Refundcodes" op de site van de POD Maatschappelijke integratie: https://www.mi-is.be/nl/tools-ocmw/mediprima

In PrimaWeb:

In de kolom “Mutatie Type”, kan u zien over welke soort mutatie gaat.



Lijst van mutaties MediPrima

[First/Prev] 1, 2 [Next/Last]

INSZ	Ontvangstdatum	Naam	Voornaam	Mutatie type	Nieuwe gegeven	Detail	Dossier
	2015/06/02 15:43			INSZ			8
	2015/06/02 15:43			Terugbetalingscode	4		7
	2015/06/02 15:43			Terugbetalingscode	6		2
	2015/06/02 15:43			Overlijdensdatum	1/5/2015		1
	2015/06/02 15:43			INSZ			1
	2015/06/02 16:08			Terugbetalingscode	2		1
	2015/06/02 16:08			Terugbetalingscode	2		2
	2015/06/02 16:08			Terugbetalingscode	1		1
	2015/06/02 16:08			Terugbetalingscode	6		2
	2015/06/02 16:08			Terugbetalingscode	6		2
	2015/06/02 16:09			Terugbetalingscode	2		2
	2015/06/02 16:09			Terugbetalingscode	6		2
	2015/06/02 16:09			Terugbetalingscode	6		2
	2015/06/02 16:10			Terugbetalingscode	1		1
	2015/06/02 16:11			INSZ			1
	2015/06/02 16:11			Terugbetalingscode	2		1
	2015/06/02 16:11			Terugbetalingscode	4		7
	2015/06/02 16:11			Terugbetalingscode	6		2
	2015/06/02 16:11			Terugbetalingscode	4		7
	2015/06/02 16:11			INSZ			8

Niet meer tonen

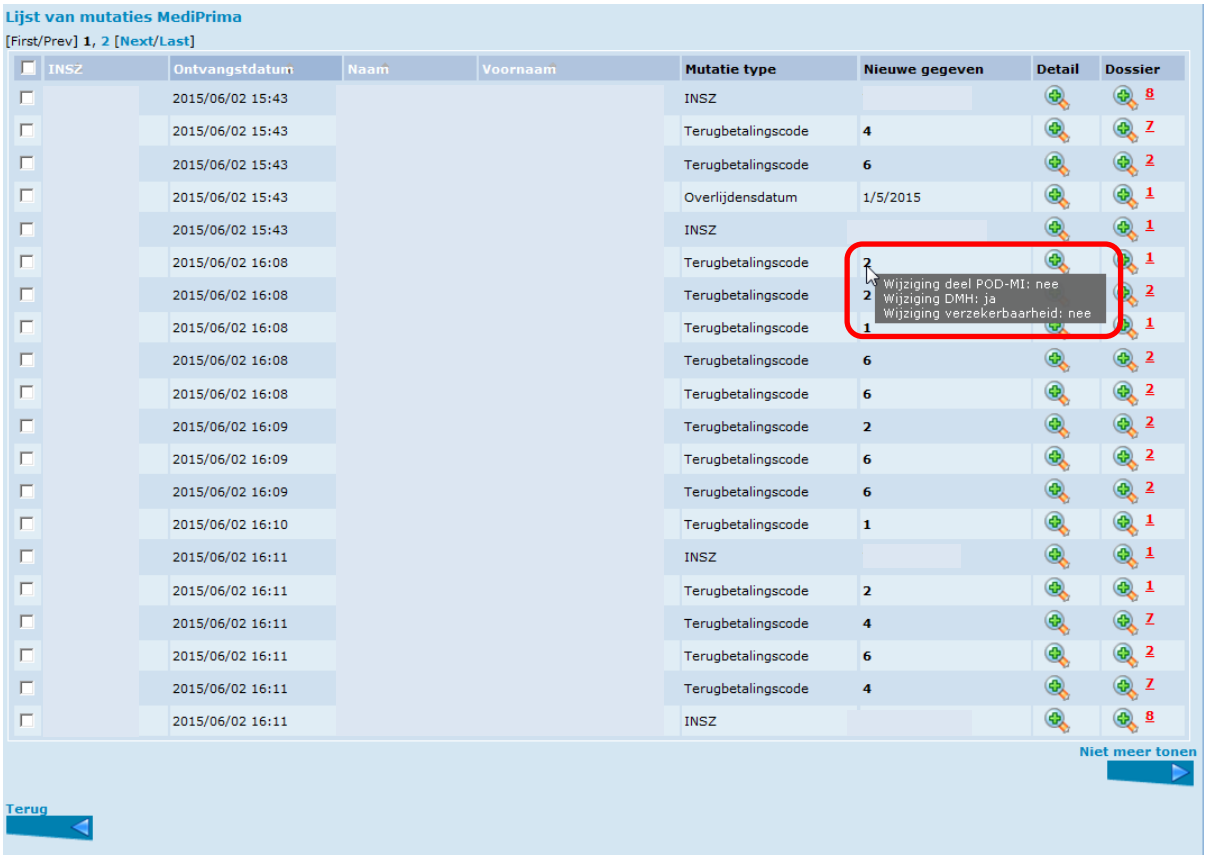
Terug

Als u met de muis over de refundcode in de kolom “Nieuwe gegeven” glijdt, krijgt u bijkomende informatie betreffende de wijziging van refundcode:

- Wijziging deel POD-MI: Is de terugbetalingspercentage gewijzigd?

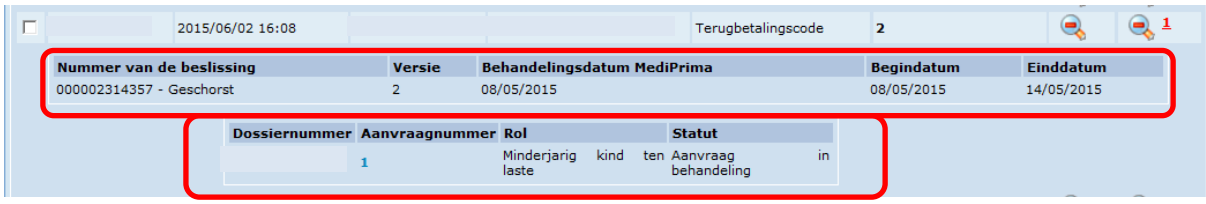
- Wijziging DMH: Is de informatie betreffende de dringende medische hulp gewijzigd, maw, is het statuut van de persoon gewijzigd?

- Wijziging verzekerbaarheid: Is de verzekerbaarheid van de persoon gewijzigd?



Indien u op het vergrootglas in de kolom “Detail” klikt, verkrijgt u bijkomende informatie zoals de beslissingen die geïmpacteerd zijn (nummer van de beslissing met status van de beslissing, versienummer, geldigheidsperiode van de beslissing) en de behandelingsdatum van de mutatie.

Indien u op het vergrootglas in de kolom “Dossier” klikt, verkrijgt u de lijst van de niet afgesloten aanvragen die geïmpacteerd kunnen zijn door de mutatie.



4.3.5. De gevolgen van een mutatie ten gevolge van het overlijden van de persoon

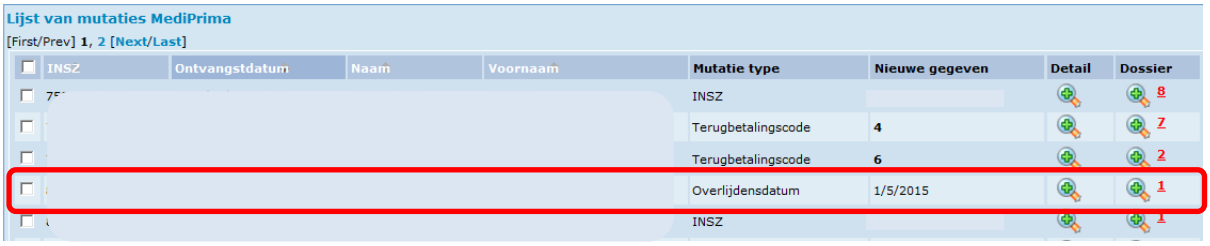
Wanneer MediPrima een mutatie ontvangt betreffende het overlijden van de persoon, zal het systeem de betrokken beslissingen schorsen (alle actieve en geschorste beslissingen in het heden of in de toekomst) als de einddatum van de beslissingen zich na het overlijden bevindt en brengt het OCMW hiervan op de hoogte.

Voorbeelden:

1) Beslissing 1 voor de periode van 01/01/2015 tot 30/06/2015.
   Beslissing 2 voor de periode van 01/07/2015 tot 31/12/2015.
   Op 20/04/2015, ontvangt MediPrima de informatie dat de persoon overleden is op 15/04/2015 → MediPrima schorst beslissing 1 en beslissing 2 op 20/04/2015.

In PrimaWeb:

In de kolom "Mutatie Type", kan u zien over welke soort mutatie gaat.



Indien u op het vergrootglas in de kolom "Detail" klikt, verkrijgt u bijkomende informatie zoals de beslissingen die geïmpacteerd zijn (nummer van de beslissing met status van de beslissing, versienummer, geldigheidsperiode van de beslissing) en de behandelingsdatum van de mutatie.

Indien u op het vergrootglas in de kolom "Dossier" klikt, verkrijgt u de lijst van de niet afgesloten aanvragen die geïmpacteerd kunnen zijn door de mutatie.

4.4. Mogelijke handelingen na een schorsing

Afhankelijk van de oorzaak van de schorsing, zal het OCMW de beslissing hetzij kunnen reactiveren [modifyCarmed(Activate)], hetzij met terugwerkende kracht kunnen stopzetten [stopCarmed].
Een geschorste beslissing kan uiteraard ook geannuleerd worden [closeCarmed] indien ze zich volledig in de toekomst bevindt.

Let wel: Een geschorste beslissing kan in geen enkel geval gewijzigd worden (modifyCarmed).

Indien de geschorste beslissing weer “actief” geworden is ten gevolge van een reactivatie of een stopzetting met terugwerkende kracht, kan deze wel weer gewijzigd worden.

4.4.1. Mogelijke handelingen na een schorsing ten gevolge van een overlapping.

Wanneer twee of meerdere beslissingen geschorst zijn ten gevolge van een overlapping, hebben de betrokken OCMW’s de mogelijkheid om de geschorste beslissingen te reactiveren.

Bij het reactiveren van een beslissing , laat het OCMW een beslissing met het statuut “Geschorst” overgaan naar het statuut “Actief”. Bij de reactivatie van een beslissing is het niet mogelijk om de inhoud van de beslissing te wijzigen. Enkel de geldigheidsperiodes kunnen, in wel bepaalde gevallen, gewijzigd worden.

Let op: Voor de beslissing die als eerste gereactiveerd wordt, zal het OCMW de geldigheidsperiode niet kunnen verminderen en zal aan de bestaande voorwaarden moeten voldaan (geen vermindering van de rechten in het verleden) worden.
Voor de beslissingen die nadien worden gereactiveerd, zal het OCMW de geldigheidsperiode kunnen verminderen of verlengen voor zover er een actieve beslissing bestaat die de periode voor of na de geschorste beslissing dekt en dit om de overlappingen weg te werken.
Voor de geschorste beslissingen (in het heden of in het verleden) mag er geen 'niet-gedekte' periode ontstaan na het reactiveren van de geschorste beslissingen indien er geen 'niet gedekte' periode bestond in de overlappende beslissingen.

Voorbeelden:

De heer X (illegaal) biedt zich aan in OCMW 1, deze maakt een Bis-nummer A aan. De heer X verhuist zonder OCMW 1 te verwittigen. Hij biedt zich aan in OCMW 2, deze maakt een Bis-nummer B aan.

Deheer X wordt iets later geregulariseerd. De bis-nummers A en B worden vervangen door RR-nummer C.

1) Beslissing 1 (OCMW 1) voor Bis-nummer A voor de periode van 01/01/2015 tot 31/12/2015.
Beslissing 2 (OCMW 2) voor Bis-nummer B voor de periode van 01/02/2015 tot 28/02/2015.
Bis-nummers A en B worden vervangen door RR-nummer C (op 15/03/2015, doorgestuurd naar MediPrima op 20/03/2015).

➔ MediPrima wordt op de hoogte gebracht op 20/03/2015 en vervangt het Bis-nummer A in RR-nummer C en Bis-nummer B in RR-nummer C.
Door deze wijziging ontstaat er een overlapping voor de periode van 01/02/2015 tot 28/02/2015. MediPrima zal bijgevolg beslissing 1 en beslissing 2 schorsen.

Mogelijke handelingen:

a) Reactivatie van beslissing 1 door OCMW 1 voor de periode van 01/01/2015 tot 31/12/2015. Beslissing 2 blijft geschorst.
b) Reactivatie van beslissing 2 door OCMW 2 voor de periode van 01/02/2015 tot 28/02/2015. Reactivatie[6] van beslissing 1 door OCMW 1 voor de periode van 01/01/2015 tot 31/01/2015 en eventueel aanmaak van een nieuwe beslissing voor de periode van 01/03/2015 tot 31/12/2015.

[6] Zoals hoger vermeld, zal het OCMW de beslissing niet kunnen reactiveren met het verminderen van de geldigheidsperiode in het verleden zolang het ander OCMW zijn beslissing niet gereactiveerd heeft.

c) Reactivatie (met verlenging) van beslissing 2 door OCMW 2 voor de periode van 01/02/2015 tot 31/12/2015.
Reactivatie[7] met vermindering van beslissing 1 door OCMW 1 voor de periode van 01/01/2015 tot 31/01/2015.

2) Beslissing 1 (OCMW 1) voor Bis-nummer A voor de periode van 01/01/2015 tot 31/03/2015.
Beslissing 2 (OCMW 2) voor Bis-nummer B voor de periode van 01/03/2015 tot 30/06/2015.
Bis-nummers A en B worden vervangen door RR-nummer C (op 15/03/2015, doorgestuurd naar MediPrima op 20/03/2015).

➔ MediPrima wordt op de hoogte gebracht op 20/03/2015 en vervangt het Bis-nummer A in RR-nummer C en Bis-nummer B in RR-nummer C.
Door deze wijziging ontstaat er een overlapping voor de periode van 01/03/2015 tot 31/03/2015. MediPrima zal bijgevolg beslissing 1 en beslissing 2 schorsen op 20/03/2015.

Mogelijke handelingen:

a) Reactivatie van beslissing 1 door OCMW 1 voor de periode van 01/01/2015 tot 31/03/2015.
Reactivatie met vermindering van beslissing 2 door OCMW 2 voor de periode van 01/04/2015 tot 30/06/2015
b) Reactivatie van beslissing 2 door OCMW 2 voor de periode van 01/03/2015 tot 30/06/2015.
Reactivatie[8] met vermindering van de beslissing 1 door OCMW 1 voor de periode van 01/01/2015 tot 28/02/2015.
c) Reactivatie (met verlenging) van beslissing 1 door OCMW 1 voor de periode van 01/01/2015 tot 30/06/2015.
Beslissing 2 blijft geschorst.

[7] Zoals hoger vermeld, zal het OCMW de beslissing niet kunnen reactiveren met het verminderen van de geldigheidsperiode in het verleden zolang het ander OCMW zijn beslissing niet gereactiveerd heeft.

[8] Zoals hoger vermeld, zal het OCMW de beslissing niet kunnen reactiveren met het verminderen van de geldigheidsperiode in het verleden zolang het ander OCMW zijn beslissing niet gereactiveerd heeft.

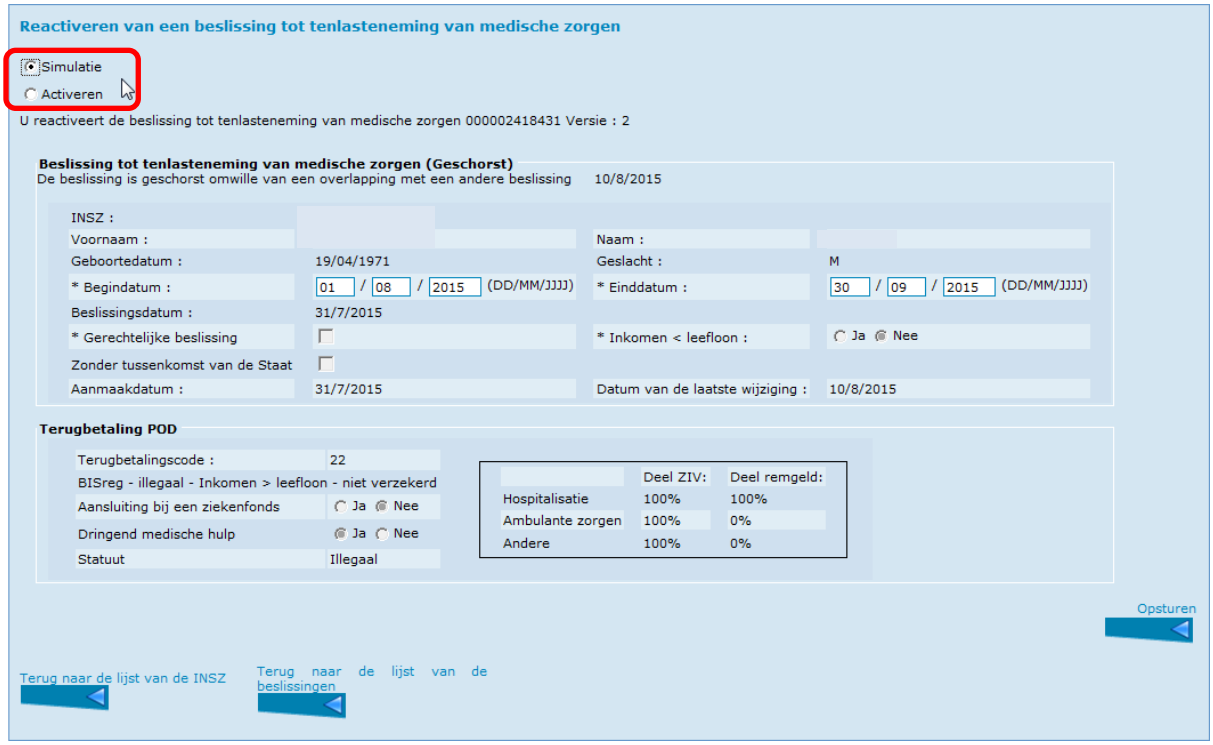
In PrimaWeb:

Om een beslissing te reactiveren, gaat u naar de lijst van de reeds gecreëerde beslissingen in het "beheer van de beslissingen tot ten lasteneming van de medische zorgen".
U zal merken dat voor elke beslissing, die geschorst is, PrimaWeb aangeeft welke handeling u dient uit te voeren om deze weer "Actief" te krijgen.

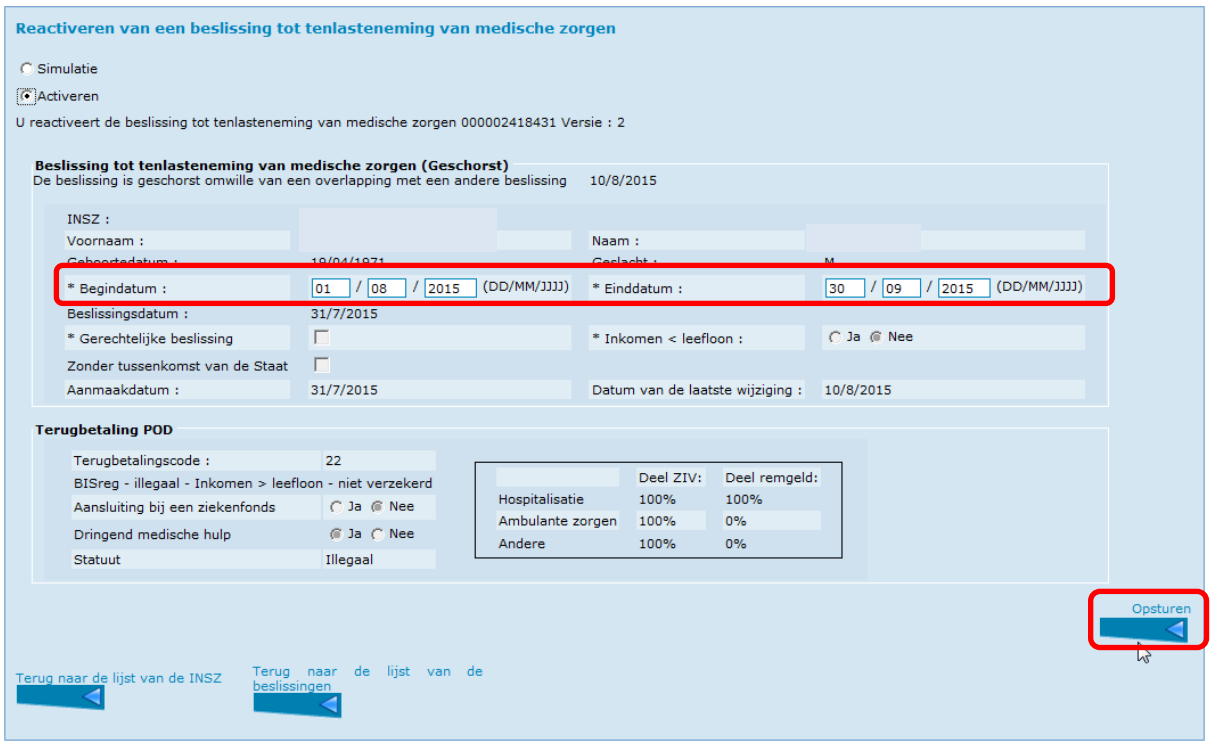
In bovenstaande voorbeelden, kan het beherende OCMW de geschorste beslissing slechts "Activeren". We kunnen er dus vanuit gaan dat de beslissing geschorst is wegens wijziging van INSZ met overlapping.

Als u op "Activeren" drukt, wordt de geschorste beslissing weergegeven.

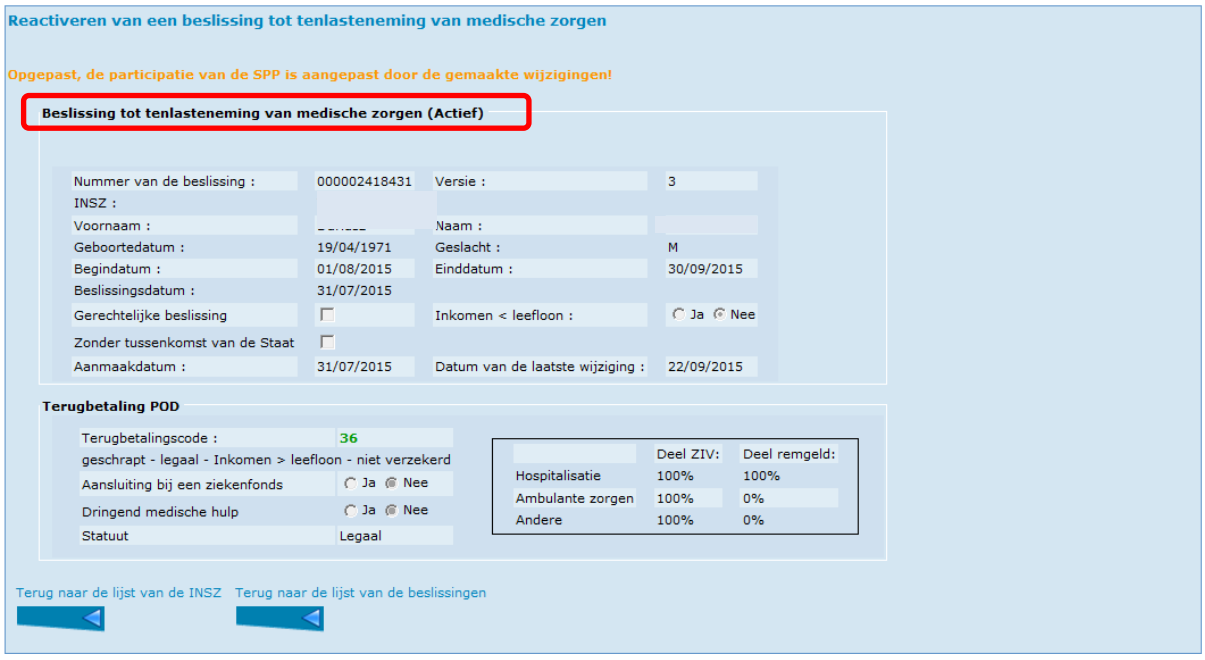
U mag kiezen om de beslissing onmiddellijk te activeren of om eerst een simulatie van de activatie uit te voeren.



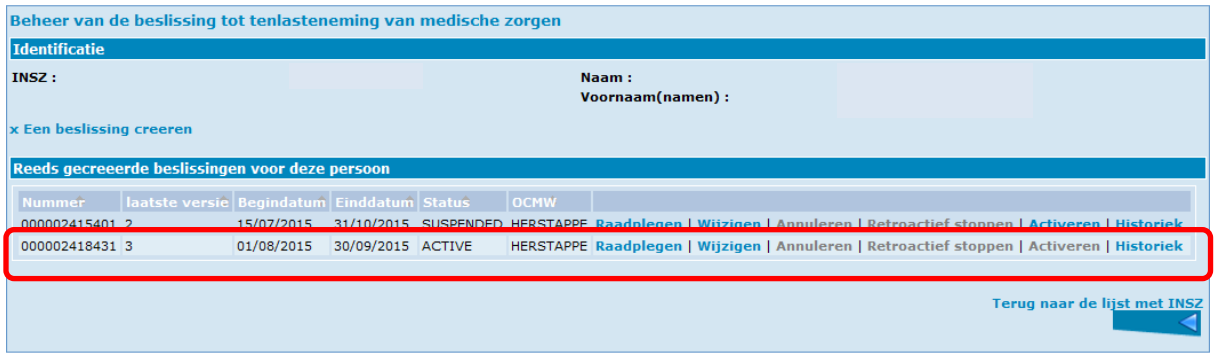
Indien nodig, kan u eventueel de periode van de beslissing (en van dekkingen) aanpassen. De inhoud zal u niet kunnen wijzigen. Vervolgens klikt u op “Opsturen”.



Als de reactivatie gelukt is, verkrijgt u onderstaande scherm. U ziet dat het statuut van de beslissing weer op “Actief” staat.



Ook in de lijst van de beslissingen is het statuut van de beslissing gewijzigd.



4.4.2. Mogelijke handelingen ten gevolge van een schorsing door wijziging van refundcode

Wanneer een beslissing geschorst wordt ten gevolge van een wijziging van refundcode, heeft het OCMW de mogelijkheid om de geschorste beslissing met terugwerkende kracht stop te zetten en een nieuwe beslissing aan te maken met de nieuwe refundcodes.

Let op: Het stopzetten met terugwerkende kracht is slechts mogelijk op datum schorsing-1. De datum van schorsing zal, uiteraard, meegedeeld worden in de notificatie van de schorsing die verstuurd wordt naar het OCMW. De creatie van een nieuwe beslissing is mogelijk vanaf de dag van de schorsing.
De geschorste beslissing die gestopt moet worden , zal nog de oude refundcodes bevatten. De nieuwe beslissing die aangemaakt wordt door het OCMW, zal de nieuwe refundcodes bevatten.
Let wel, voor een beslissing die met terugwerkende kracht werd stopgezet, is het niet meer mogelijk om de einddatum van de geldigheidsperiode te verlengen.

Indien de schorsing plaatsvindt voor de begindatum van de beslissing, is het aangeraden om de annulatie voorrang te geven. Als het OCMW toch liever de beslissing stopzet, zal als einddatum de begindatum van de geldigheidsperiode moeten ingevoerd worden (resultaat: actieve beslissing van één dag).

Voorbeelden:

- De heer X is illegaal, heeft inkomens die lager zijn dan het leefloon en is niet verzekerbaar (refundcode 1: terugbetalingspercentage POD-MI: hospitalisaties ZIV 100%; hospitalisaties remgeld 100%; ambulante zorgen ZIV 100%; ambulante zorgen remgeld 100%; DMH : ja). Ten gevolge van een regularisatie, verandert hij van statuut, hij wordt legaal. Zijn inkomens zijn nog steeds lager dan het leefloon en hij wordt verzekerbaar (refundcode 8: terugbetalingspercentage POD-MI: hospitalisaties ZIV 0%; hospitalisaties remgeld 100%; ambulante zorgen ZIV 0%; ambulante zorgen remgeld 0%; DMH : nee).

1) Beslissing 1 voor de periode van 01/01/2015 tot 31/12/2015.
   Op 20/04/2015 ontvangt MediPrima de informatie dat de refundcode gewijzigd is op 15/03/2015 → MediPrima schorst beslissing 1 op 20/04/2015.

   Mogelijke handelingen:
   a) Het OCMW zal de geschorste beslissing mogen stopzetten op 19/04/2015 en een nieuwe beslissing aanmaken op 20/04/2015.

2) Beslissing 1 voor de periode van 01/01/2015 tot 30/06/2015.
   Beslissing 2 voor de periode van 01/07/2015 tot 31/12/2015.

Op 20/04/2015 ontvangt MediPrima de informatie dat de refundcode gewijzigd is op 15/04/2015 → MediPrima schorst beslissing 1 en beslissing 2 op 20/04/2015.

Moeglijke handelingen:

a) Het OCMW kan beslissing 1 stopzetten op 19/04/2015.
   Het OCMW kan hetzij beslissing 2 annuleren, hetzij beslissing 2 stopzetten op 01/07/2015.
   Het OCMW kan een nieuwe beslissing invoeren vanaf 20/04/2015 (tot de begindatum van beslissing 2 indien het OCMW gekozen heeft om beslissing 2 stop te zetten ipv te annuleren).
b) Het OCMW zou eveneens niets kunnen doen en de beslissing geschorst laten. In dit geval, zal de zorgverstrekker niets kunnen factureren zolang het OCMW de beslissing niet herzien heeft.

3) Beslissing 1 voor de periode van 01/01/2015 tot 31/03/2015.
   Beslissing 2 voor de periode van 01/04/2015 tot 31/12/2015.
   Op 20/04/2015 ontvangt MediPrima de informatie dat de refundcode gewijzigd is op 15/03/2015 → MediPrima schorst beslissing 2 op 20/04/2015. Beslissing 1 blijft actief.

   Mogelijke handelingen:

   a) Het OCMW zal beslissing 2 kunnen stopzetten op 19/04/2015 en een nieuwe beslissing aanmaken vanaf 20/04/2015.

- De heer X is illegaal, heeft inkomens die lager zijn dan het leefloon en is niet verzekerbaar (refundcode 1: terugbetalingspercentage POD-MI: hospitalisaties ZIV 100%; hospitalisaties remgeld 100%; ambulante zorgen ZIV 100%; ambulante zorgen remgeld 100%; DMH : ja).
  Het OCMW wijzigt de beslissing. Bij de modificatie van de beslissing ontvangt MediPrima de informatie dat de persoon ondertussen verzekerd is (informatie van de KSZ). Het OCMW ontvangt een waarschuwing met de mededeling dat de persoon verzekerd is. Het OCMW wordt geacht de beslissing stop te zetten.
  Het OCMW stopt de beslissing niet.
  ’S avonds wordt een mutatie verstuurd met de mededeling dat de refundcode voor deze persoon veranderd is (refundcode 3 : terugbetalingspercentage POD-MI: hospitalisaties ZIV 0%; hospitalisaties remgeld 100%; ambulante zorgen ZIV 0%; ambulante zorgen remgeld 0%; DMH : ja).

Mogelijke handelingen:

a) Stopzetten van de beslissing. Het aanmaken van een nieuwe beslissing is niet mogelijk.

In PrimaWeb:

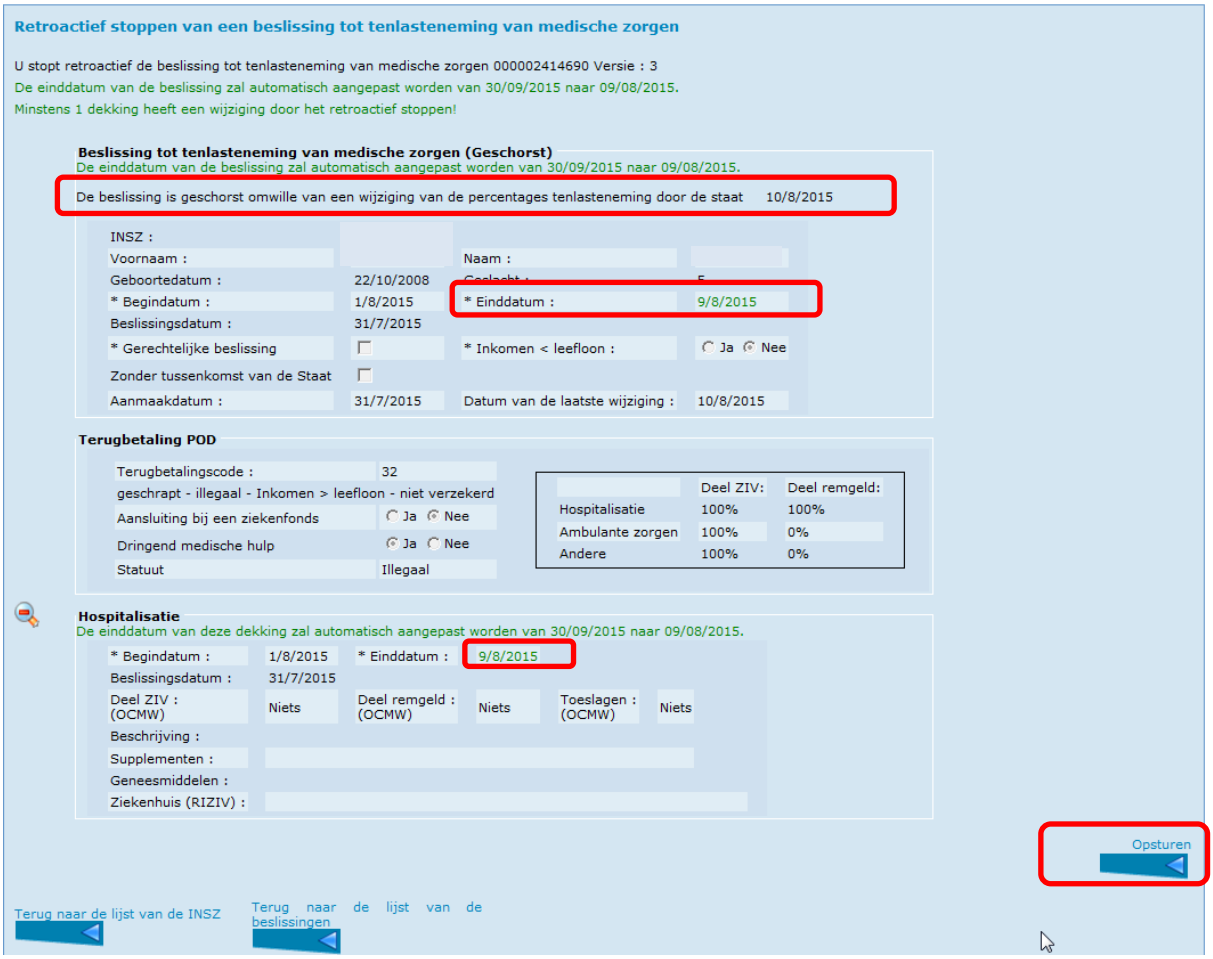
Om een beslissing met terugwerkende kracht stop te zetten, gaat u naar de lijst van de reeds gecreëerde beslissingen in het “beheer van de beslissingen tot ten lasteneming van de medische zorgen”.
U zal merken dat voor elke beslissing, die geschorst is, PrimaWeb aangeeft welke handeling u dient uit te voeren om deze weer “Actief” te krijgen.

In bovenstaande voorbeeld, kan het beherende OCMW de geschorste beslissing slechts “Retroactief stoppen”.
We kunnen er dus vanuit gaan dat de beslissing geschorst is wegens een wijziging van refundcode of wegens het overlijden van de begunstigde.

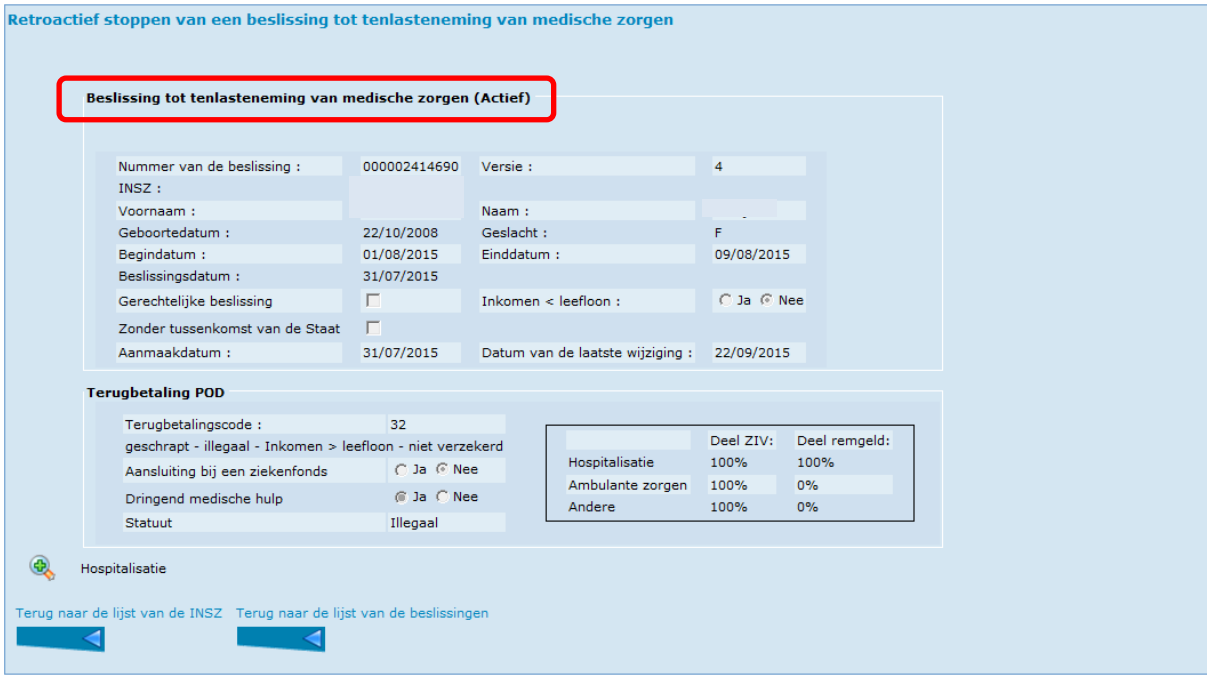
Als u op “Retroactief stoppen” drukt, wordt de geschorste beslissing weergegeven.

Op dit scherm kan u aflezen om welke reden de beslissing geschorst werd.

PrimaWeb past ook automatisch de einddatum van de beslissing en de eventuele dekkingen aan (op datum mutatie -1).
U dient enkel de beslissing, met aangepaste einddatum, op te sturen.



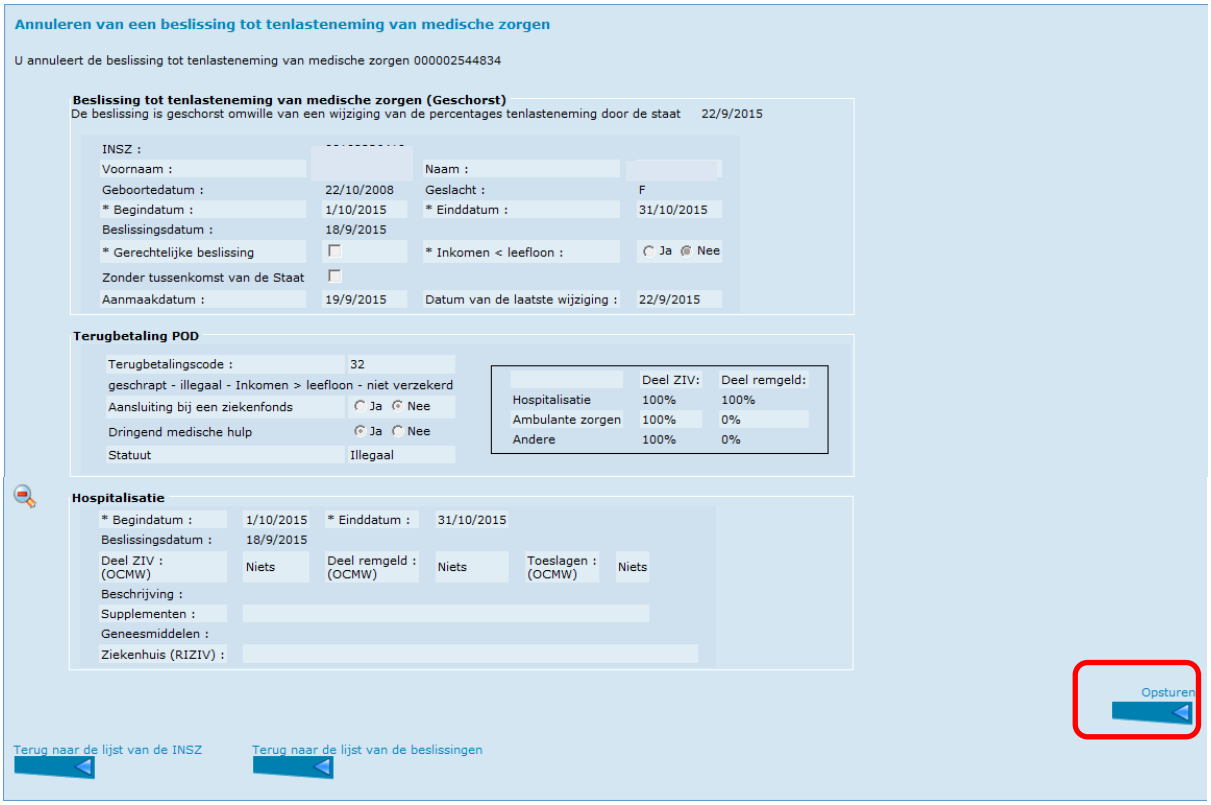
Op het volgende scherm, kan u merken dat het statuut van de beslissing gewijzigd werd.



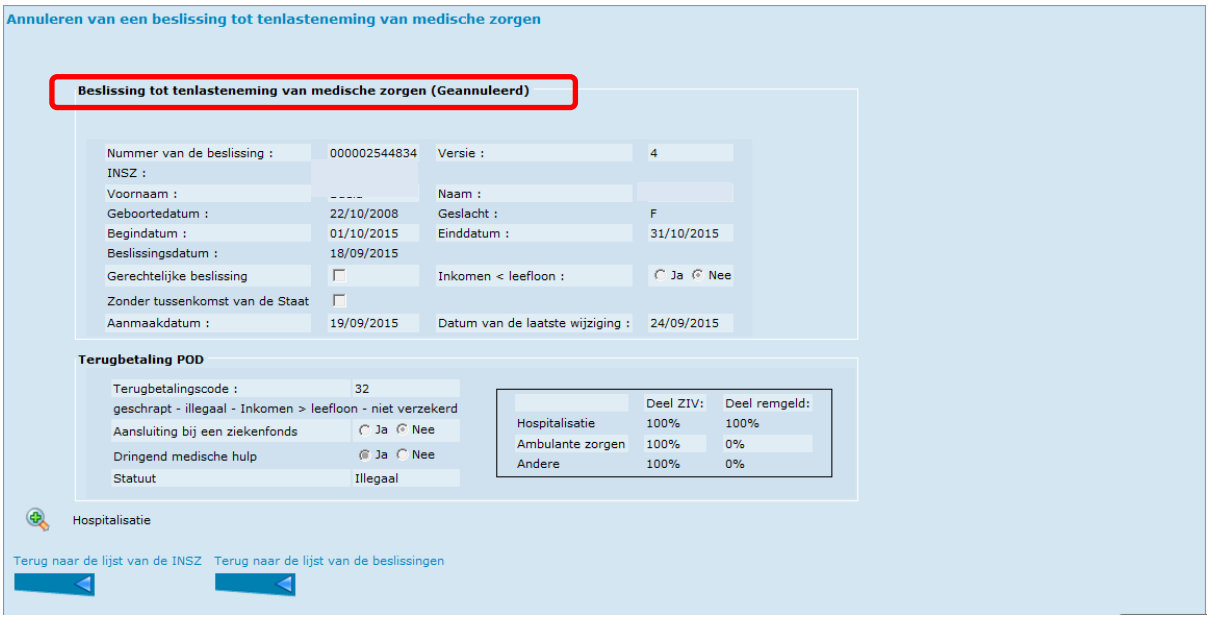
Ook in de lijst van de beslissingen, merkt u dat het statuut gewijzigd werd.

Indien de beslissing volledig in de toekomst ligt op het moment van de schorsing, is het aan te raden, de beslissing te annuleren. Hiervoor gaat u naar de lijst van de beslissingen en klikt u op “Annuleren” naast de geschorste beslissing.

In het volgende scherm, dient u enkel de annulatie te bevestigen door te klikken op “Opsturen”.



Op het volgende scherm, ziet u dat het statuut van de beslissing gewijzigd werd.



Ook in de lijst van de beslissingen, merkt u dat het statuut gewijzigd werd.

4.4.3. Mogelijke handelingen ten gevolge van een schorsing wegens overlijden van de persoon

Wanneer een beslissing geschorst wordt ten gevolge van het overlijden van de persoon, heeft het OCMW de mogelijkheid om de geschorste beslissing met terugwerkende kracht stop te zetten (indien de datum van overlijden zich voor de einddatum van de beslissing bevindt).

Let op: Het stopzetten met terugwerkende kracht is slechts mogelijk op datum schorsing-1. De datum van schorsing zal, uiteraard, meegedeeld worden in de notificatie van de schorsing die verstuurd wordt naar het OCMW.
Let wel, voor een beslissing die met terugwerkende kracht werd stopgezet, is het niet meer mogelijk om de einddatum van de geldigheidsperiode te verlengen.

Indien de schorsing plaats vindt voor de begindatum van de beslissing, is het aangeraden om de annulatie voorrang te geven. Als het OCMW toch liever de beslissing stopzet, zal als einddatum de begindatum van de geldigheidsperiode moeten ingevoerd worden (resultaat: beslissing van één dag).

Voorbeelden:

1) Beslissing 1 voor de periode van 01/01/2015 tot 30/06/2015.
   Beslissing 2 voor de periode van 01/07/2015 tot 31/12/2015.
   Op 20/04/2015, ontvangt MediPrima de informatie dat de persoon overleden is op 15/04/2015 → MediPrima schorst beslissing 1 en beslissing 2 op 20/04/2015.

   Mogelijke handelingen:

   a) Het OCMW zal beslissing 1 kunnen stopzetten op 19/04/2015.
   b) Beslissing 2 zal ofwel geannuleerd kunnen worden ofwel stopgezet worden op 01/07/2015. De annulatie is echter te verkiezen.

In PrimaWeb:

Om een beslissing met terugwerkende kracht stop te zetten, gaat u naar de lijst van de reeds gecreëerde beslissingen in het “beheer van de beslissingen tot ten lasteneming van de medische zorgen”.

U zal merken dat voor elke beslissing, die geschorst is, PrimaWeb aangeeft welke handeling u dient uit te voeren om deze weer “Actief” te krijgen.

In bovenstaande voorbeeld, kan het beherende OCMW de geschorste beslissing slechts “Retroactief stoppen”.
We kunnen er dus vanuit gaan dat de beslissing geschorst is wegens een wijziging van refundcode of wegens het overlijden van de begunstigde.

Als u op “Retroactief stoppen” drukt, wordt de geschorste beslissing weergegeven.

Op dit scherm kan u aflezen om welke reden de beslissing geschorst werd.

PrimaWeb past ook automatisch de einddatum van de beslissing en de eventuele dekkingen aan (datum mutaties -1).
U dient enkel de beslissing, met aangepaste einddatum, op te sturen.

Retroactief stoppen van een beslissing tot tenlasteneming van medische zorgen

U stopt retroactief de beslissing tot tenlasteneming van medische zorgen 000002418330 Versie : 4
De einddatum van de beslissing zal automatisch aangepast worden van 15/10/2015 naar 21/09/2015.
Minstens 1 dekking heeft een wijziging door het retroactief stoppen!

Beslissing tot tenlasteneming van medische zorgen (Geschorst)
De einddatum van de beslissing zal automatisch aangepast worden van 15/10/2015 naar 21/09/2015.

De beslissing is geschorst omdat de begunstigde is overleden 22/9/2015

INSZ :	00060424693		
Voornaam :	Semire	Naam :	Avdiu
Geboortedatum :	04/06/2000	Geslacht :	F
* Begindatum :	1/8/2015	* Einddatum :	21/9/2015
Beslissingsdatum :	31/7/2015		
* Gerechtelijke beslissing	☐	* Inkomen < leefloon :	○ Ja ◉ Nee
Zonder tussenkomst van de Staat	☐		
Aanmaakdatum :	31/7/2015	Datum van de laatste wijziging :	22/9/2015

Terugbetaling POD

Terugbetalingscode :	6
Rijksreg - legaal - Inkomen > leefloon - niet verzekerd	
Aansluiting bij een ziekenfonds	○ Ja ◉ Nee
Dringend medische hulp	○ Ja ◉ Nee
Statuut	Legaal

	Deel ZIV:	Deel remgeld:
Hospitalisatie	100%	100%
Ambulante zorgen	100%	0%
Andere	100%	0%

Ambulante zorgen
De einddatum van deze dekking zal automatisch aangepast worden van 30/09/2015 naar 21/09/2015.

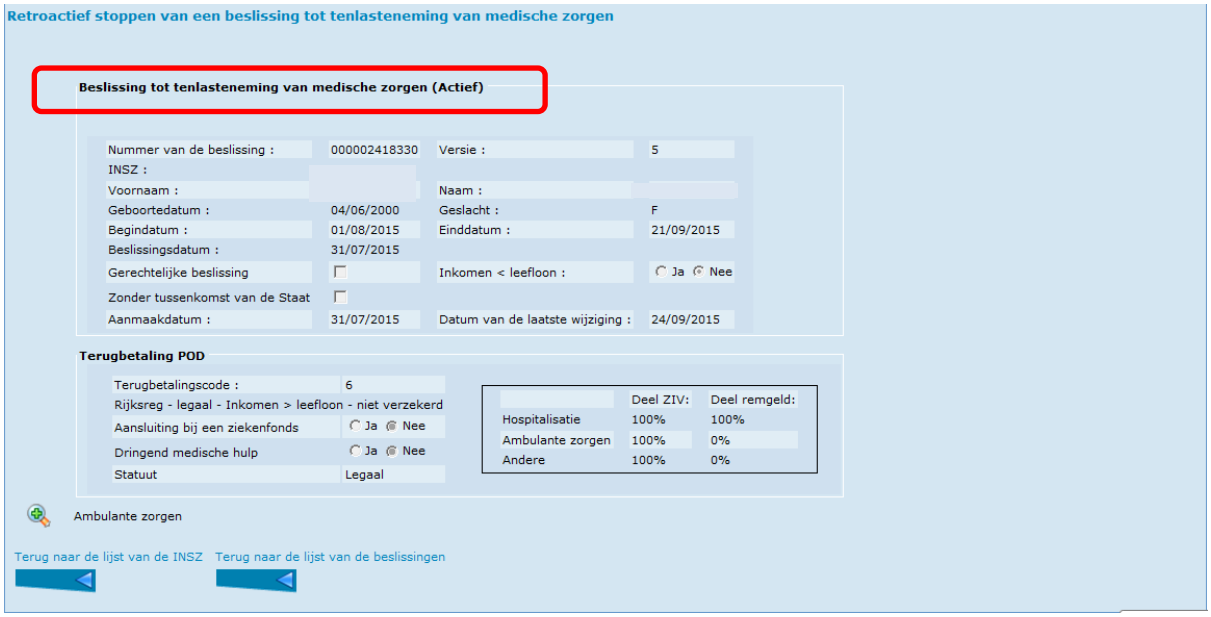
* Begindatum :	1/8/2015	* Einddatum :	21/9/2015		
Beslissingsdatum :	31/7/2015				
Deel ZIV : (OCMW)	Niets	Deel remgeld : (OCMW)	Niets	Toeslagen : (OCMW)	Niets
Beschrijving :					
Supplementen :					
Geneesmiddelen :					
Ziekenhuis (RIZIV) :					

Opsturen

Terug naar de lijst van de INSZ

Terug naar de lijst van de beslissingen

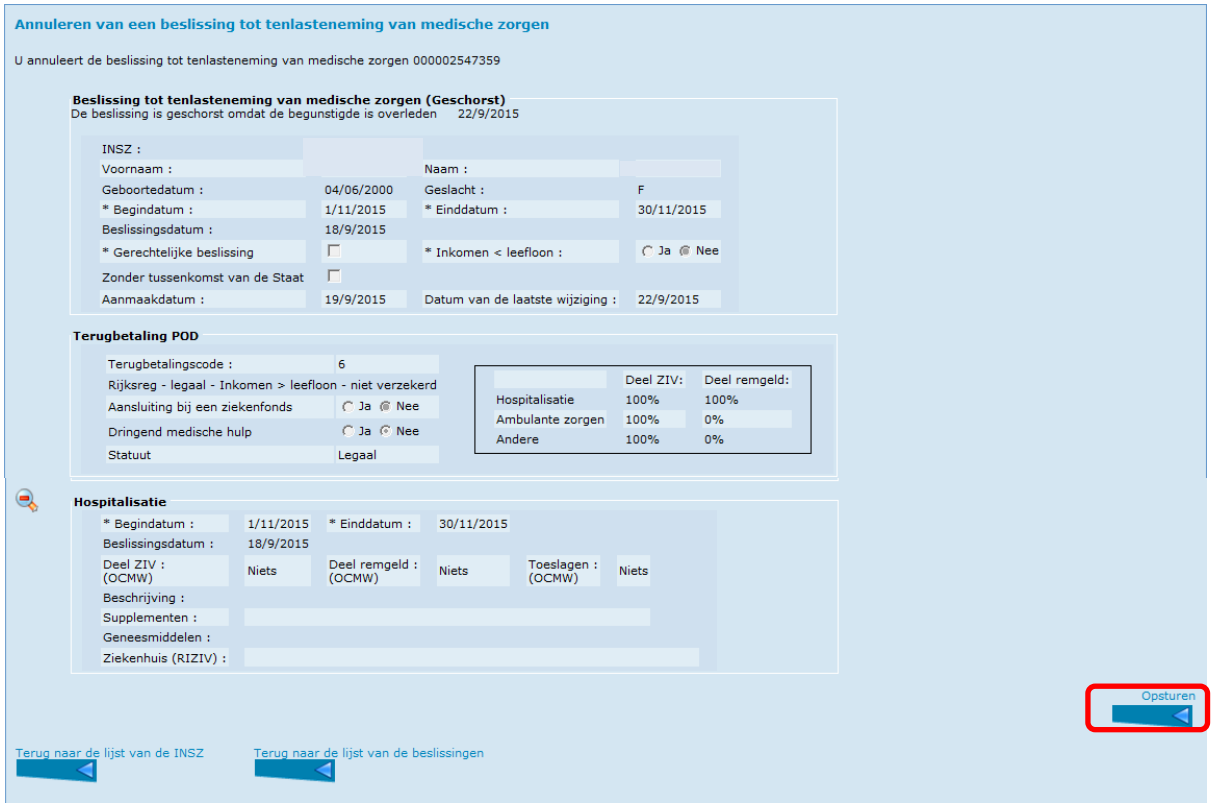
Op het volgende scherm, kan u merken dat het statuut van de beslissing gewijzigd werd.



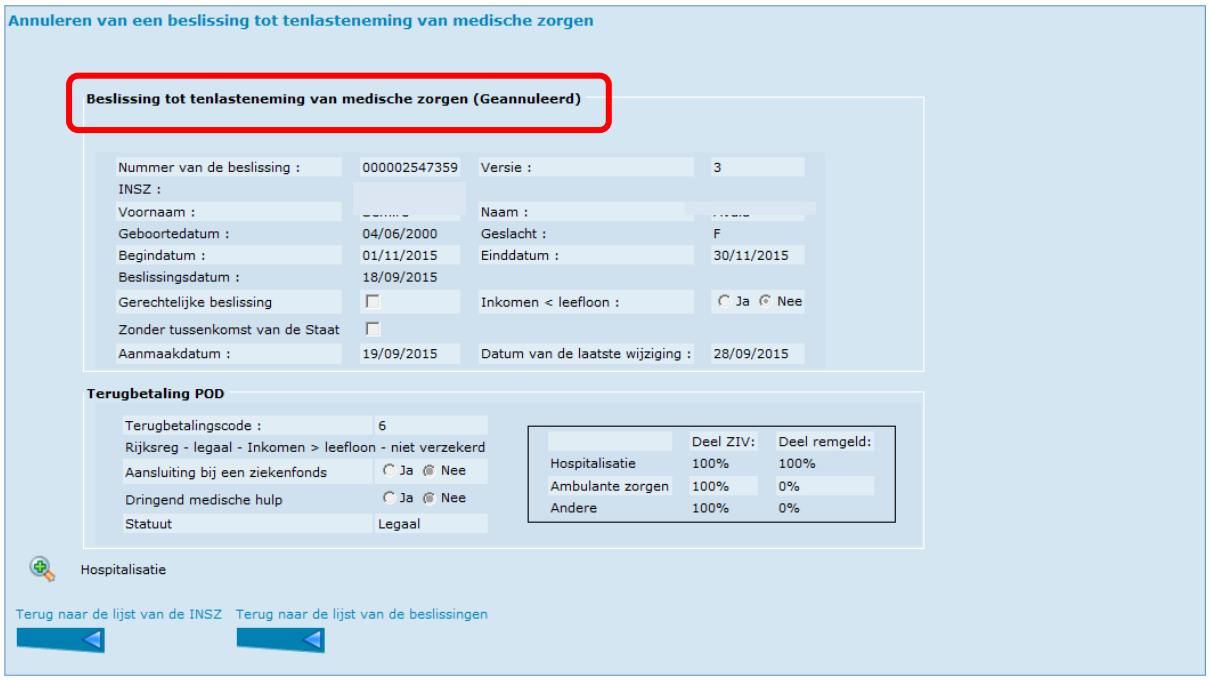
Ook in de lijst van de beslissingen, merkt u dat het statuut gewijzigd werd.

Indien de beslissing volledig in de toekomst ligt op het moment van de schorsing, is het aan te raden, de beslissing te annuleren. Hiervoor gaat u naar de lijst van de beslissingen en klikt u op “Annuleren” naast de geschorste beslissing.

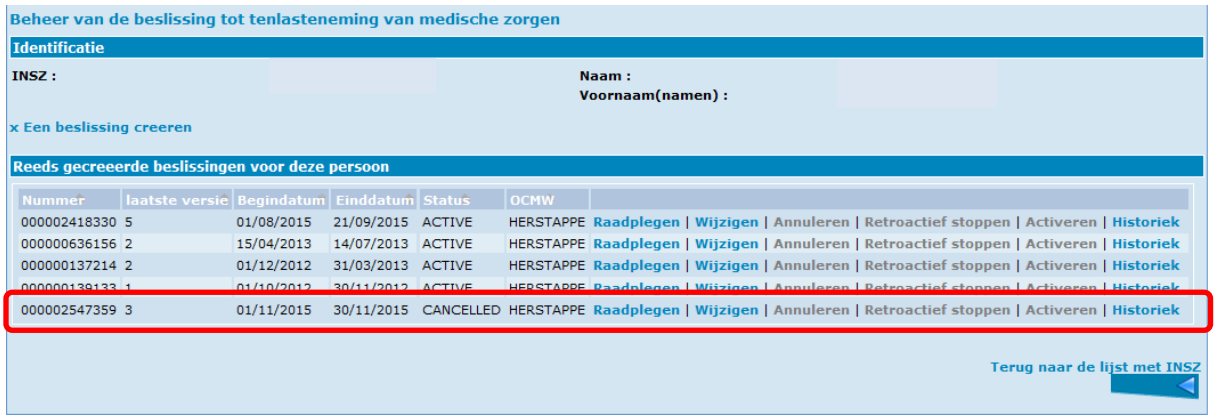
In het volgende scherm, dient u enkel de annulatie te bevestigen door te klikken op “Opsturen”.



Op het volgende scherm, kan u merken dat het statuut van de beslissing gewijzigd werd.



Ook in de lijst van de beslissingen, merkt u dat het statuut gewijzigd werd.



4.4.4. Mogelijke handelingen bij meervoudige mutaties

Het is uiteraard mogelijk dat verschillende mutaties verzonden worden voor eenzelfde persoon en eenzelfde beslissing.

Wij kunnen twee verschillende situaties onderscheiden:

1) Mutaties van eenzelfde soort
2) Mutaties van verschillende soorten

4.4.4.1. Meervoudige mutaties van dezelfde soort

Schorsingen ten gevolge van wijzigingen van INSZ die een overlapping veroorzaken

In geval van meervoudige mutaties ten gevolge van opeenvolgende wijzigen van INSZ, zullen de verschillende mutaties in één keer behandeld worden bij de reactivatie van de geschorste beslissing. Het laatst gekende INSZ zal meegedeeld worden in de beslissingen.

Voorbeeld:

De heer X (illegaal) biedt zich aan in OCMW 1, deze maakt een Bis-nummer A aan. De heer X verhuist zonder OCMW 1 te verwittigen. Hij biedt zich aan in OCMW 2, deze maakt een Bis-nummer B aan.

De heer X wordt iets later geregulariseerd. De bis-nummers A en B worden vervangen door RR-nummer C.
Ten gevolge van een fout in de geboortedatum van deheer X , wordt het RR-nummer C vervangen door het RR-nummer D.

1) Beslissing 1 (OCMW 1) voor Bis-nummer A voor de periode van 01/01/2015 tot 31/03/2015.
   Beslissing 2 (OCMW 2) voor Bis-nummer B voor de periode van 01/03/2015 tot 30/06/2015.
   Bis-nummers A en B worden vervangen door RR-nummer C op 15/03/2015
   Vervanging van RR-nummer C door RR-nummer D op 20/03/2015.

➔ MediPrima schorst beslissing 1 en beslissing 2 ten gevolge van de mutatie van 15/03/2015. Op 20/03/2015, hebben de OCMW's de mutatie van 15/03/2015 nog niet behandeld. MediPrima behoudt de twee beslissingen onder he statuut "Geschorst" en vermeld het nieuwe RR-nummer D in de geschorste beslissingen ipv van RR-nummer C.

Mogelijke handelingen:

a) Reactivatie van beslissing 1 door OCMW 1 voor de periode van 01/01/2015 tot 31/03/2015. Reactivatie[9] met vermindering van beslissing 2 door OCMW 2 voor de periode van 01/04/2015 tot 30/06/2015.
b) Reactivatie van beslissing 2 door OCMW 2 voor de periode van 01/03/2015 tot 30/06/2015. Reactivatie met vermindering[10] van beslissing 1 door OCMW 1 voor de periode van 01/01/2015 tot 28/02/2015.
c) Reactivatie (met verlenging) van beslissing 2 door OCMW 2 voor de periode van 01/01/2015 tot 31/06/2015. (Let wel: de 45-dagen regeling moet gerespecteerd worden – de begindatum van de beslissing mag niet meer dans 45 dagen voor de beslissingsdatum liggen) Beslissing 1 blijft geschorst.

2) Beslissing 1 voor Bis-nummer A voor de periode van 01/01/2015 tot 31/03/2015 (OCMW1).
Beslissing 2 voor Bis-nummer B voor de periode van 01/03/2015 au 30/06/2015 (OCMW2).
Bis-nummers A en B worden vervangen door RR-nummer C (15/03/2015)
Reactivatie van beslissing 1 door OCMW 1.
Vervanging van RR-nummer C door RR-nummer D (20/03/2015).

➔ Beslissing 2 blijft geschorst, beslissing 1 die weer actief was, wordt opnieuw geschorst.

Mogelijke handelingen:

a) Reactivatie van de beslissing 1 door OCMW 1 voor de periode van 01/01/2015 tot 31/03/2015.
Reactivatie[11] met vermindering van beslissing 2 door OCMW 2 voor de periode van 01/04/2015 tot 30/06/2015.

[9] Zoals hoger vermeld, zal het OCMW de beslissing niet kunnen reactiveren met het verminderen van de geldigheidsperiode in het verleden zolang het ander OCMW zijn beslissing niet gereactiveerd heeft.

[10] Zoals hoger vermeld, zal het OCMW de beslissing niet kunnen reactiveren met het verminderen van de geldigheidsperiode in het verleden zolang het ander OCMW zijn beslissing niet gereactiveerd heeft.

[11] Zoals hoger vermeld, zal het OCMW de beslissing niet kunnen reactiveren met het verminderen van de geldigheidsperiode in het verleden zolang het ander OCMW zijn beslissing niet gereactiveerd heeft.

b) Reactivatie van beslissing 2 door OCMW 2 voor de periode van 01/03/2015 tot 30/06/2015. Reactivatie[12] met vermindering van beslissing 1 door OCMW 1 voor de periode van 01/01/2015 tot 28/02/2015.
c) Reactivatie mer verlenging van beslissing 2 door OCMW 2 voor de periode van 01/01/2015 tot 30/06/2015. (Let wel: de 45-dagen regeling moet gerespecteerd worden – de begindatum van de beslissing mag niet meer dans 45 dagen voor de beslissingsdatum liggen) Beslissing 1 blijft geschorst.

Schorsingen ten gevolge van wijziging van refundcode

In geval van meervoudige mutaties tengevolge van een wijziging van refundcode, dient er als einddatum, bij het stopzetten met terugwerkende kracht, de datum van de eerste schorsing (-1) ingevoerd te worden.

Voorbeeld:

De heer X is illegaal, heeft inkomens die lager zijn dan het leefloon en is niet verzekerbaar (refundcode 1: terugbetalingspercentage POD-MI: hospitalisaties ZIV 100%; hospitalisaties remgeld 100%; ambulante zorgen ZIV 100%; ambulante zorgen remgeld 100%; DMH : ja).
Ten gevolge van een regularisatie, verandert hij van statuut, hij wordt legaal. Zijn inkomens zijn nog steeds lager dan het leefloon en hij wordt verzekerbaar (refundcode 8: terugbetalingspercentage POD-MI: hospitalisaties ZIV 0%; hospitalisaties remgeld 100%; ambulante zorgen ZIV 0%; ambulante zorgen remgeld 0%; DMH : nee).
Uiteindelijk wordt de regularisatie geannuleerd. De heer X wordt opnieuw illegaal. Zijn inkomens zijn nog steeds lager dan het leefloon en hij is nog steeds niet verzekerbaar (refundcode 1: terugbetalingspercentage POD-MI: hospitalisaties ZIV 100%; hospitalisaties remgeld 100%; ambulante zorgen ZIV 100%; ambulante zorgen remgeld 100%; DMH : ja).

1) Beslissing 1 geldig van 01/01/2015 tot 31/12/2015.
Op 20/04/2015 wordt MediPrima op de hoogte gebracht dat de refundcode veranderd is op 15/04/2015 (1 → 5). ➔ MediPrima schorst beslissing 1 op 20/04/2015.
Op 30/04/2015 wordt MediPrima op de hoogte gebracht dat de refundcode

[12] Zoals hoger vermeld, zal het OCMW de beslissing niet kunnen reactiveren met het verminderen van de geldigheidsperiode in het verleden zolang het ander OCMW zijn beslissing niet gereactiveerd heeft.

opnieuw veranderd is op 25/04/2015 (5 → 1) ➔ Mediprima behoudt beslissing 1 als geschorst.

Mogelijke handelingen: Het OCMW zal beslissing 1 kunnen stopzetten op 19/04/2015. Twee nieuwe beslissingen zullen nu aangemaakt kunnen worden. Eén voor de periode van 20/04/2015 tot 24/04/2015 (refundcode 5) en één voor de periode vanaf 25/04/2015 (refundcode 1).

4.4.4.2. Meervoudige mutaties van verschillende soorten

In geval van meervoudige mutaties van verschillende types, dienen de mutaties één per één behandeld te worden. Het is niet mogelijk om de verschillende mutaties te de behandelen in één enkele handeling.

Wijziging van INSZ die een overlapping veroorzaakt en wijziging van refundcode

In geval van een mutatie ten gevolge van een wijziging van INSZ en een mutatie betreffende een wijziging van refundcode, dient eerst de schorsing betreffende de wijziging van refundcode (stopzetten met terugwerkende kracht) behandeld te worden en nadien de schorsing betreffende de wijziging van INSZ.

Voorbeeld:

De heer X (illegaal) biedt zich aan in OCMW 1, deze maakt een Bis-nummer A aan. De heer X verhuist zonder OCMW 1 te verwittigen. Hij biedt zich aan in OCMW 2, deze maakt een Bis-nummer B aan.

De heer X wordt iets later geregulariseerd. De bis-nummers A en B worden vervangen door RR-nummer C.

Ten gevolge van deze regularisatie, verandert refundcode van 1 (terugbetalingspercentage POD-MI: hospitalisaties ZIV 100%; hospitalisaties remgeld 100%; ambulante zorgen ZIV 100%; ambulante zorgen remgeld 100%; DMH : ja) naar 8 (terugbetalingspercentage POD-MI: hospitalisaties ZIV 0%; hospitalisaties remgeld 100%; ambulante zorgen ZIV 0%; ambulante zorgen remgeld 0%; DMH : nee).

1) Beslissing 1 voor Bis-nummer A voor de periode van 01/01/2015 tot 31/03/2015.
   Beslissing 2 voor Bis-nummer B voor de periode van 01/03/2015 tot 30/06/2015.

Bis-nummers A en B veranderen in RR-nummer C (15/03/2015; verzonden naar MediPrima op 20/03/2015)
Verandering van refundcode op 15/03/2015, verzonden naar MediPrima op 20/03/2015.

⇨ Overlapping voor de periode van 01/03/2015 tot 31/03/2015, MediPrima schorst dus de twee beslissingen op 20/03/2015.
⇨ Op 20/03/2015, behoud van beide beslissingen als geschorst ten gevolge van de wijziging van refundcode.

Mogelijke handelingen:

Het OCMW stopt beide beslissingen met terugwerkende kracht op 19/03/2015. Een nieuwe beslissing kan vanaf 20/03/2015 aangemaakt worden met de nieuwe refundcode en RR-nummer C.

Er blijft echter een overlapping bestaan voor de periode van 01/03/2015 tot 19/03/2015.

- Het OCMW reactiveert beslissing 1 voor de periode van 01/01/2015 tot 19/03/2015; beslissing 2 blijft geschorst.
- Het OCMW reactiveert beslissing 2 voor de periode van 01/03/2015 tot 19/03/2015; en reactiveert beslissing 1 (met vermindering) voor de periode van 01/01/2015 tot 28/02/2015.

2) Beslissing 1 van OCMW 1 voor bis-nummer A voor de periode van 01/01/2015 tot 31/03/2015.
Beslissing 2 van OCMW 2 voor Bis-nummer B voor de periode van 01/03/2015 tot 30/06/2015.
Bis-nummers A en B veranderen in RR-nummer C (15/03/2015; verzonden naar MediPrima op 20/03/2015)
Verandering van refundcode op 01/04/2015, verzonden naar MediPrima op 05/04/2015.

⇨ Overlapping voor de periode van 01/03/2015 tot 31/03/2015, MediPrima schorst dus de twee beslissingen op 20/03/2015.
⇨ Op 05/04/2015, behoud van beslissing 2 als geschorst ten gevolge van de wijziging van refundcode.

Mogelijke handelingen:

Het OCMW 1 zal beslissing 1 kunnen reactiveren. Het OCMW 2 zal eerst beslissing 2 moeten stopzetten en pas nadien kunnen reactiveren.

a) Het OCMW 1 reactiveert beslissing 1 voor de periode van 01/01/2015 tot 31/03/2015.
Het OCMW 2 stopt beslissing 2 op 04/04/2015 (behoud van de begindatum van de geldigheidsperiode op 01/03/2015)
Het OCMW 2 reactiveert beslissing 2 (met vermindering) voor de periode van 01/04/2015 tot 04/04/2015.
Het OCMW 2 maakt een nieuwe beslissing aan vanaf 05/04/2015 met de nieuwe refundcode.

b) Het OCMW 2 stopt beslissing 2 op 04/04/2015 (behoud van de begindatum van de geldigheidsperiode op 01/03/2015)
Het OCMW 2 reactiveert beslissing 2 voor de periode van 01/03/2015 tot 04/04/2015.
Het OCMW 2 maakt een nieuwe beslissing aan vanaf 05/04/2015 met de nieuwe refundcode.
Het OCMW 1 reactiveert beslissing 1 voor de periode van 01/01/2015 tot 28/02/2015 (met vermindering).

c) Het OCMW 2 stopt beslissing 2 op 04/04/2015 (behoud van de begindatum van de geldigheidsperiode op 01/03/2015)
Het OCMW 1 reactiveert beslissing 1 voor de periode van 01/01/2015 tot 31/03/2015.
Het OCMW 2 reactiveert beslissing 2 (met vermindering) voor de periode van 01/04/2015 tot 04/04/2015.
Het OCMW 2 maakt een nieuwe beslissing aan vanaf 05/04/2015 met de nieuwe refundcode.

d) Het OCMW 2 stopt beslissing 2 op 04/04/2015 (behoud van de begindatum van de geldigheidsperiode op 01/03/2015)
Het OCMW 2 reactiveert beslissing 2 (met verlenging) voor de periode van 01/01/2015 tot 04/04/2015. (Let wel: de 45-dagen regeling moet gerespecteerd worden – de begindatum van de beslissing mag niet meer dan 45 dagen voor de beslissingsdatum liggen)
Het OCMW 2 maakt een nieuwe beslissing aan vanaf 05/04/2015 met de nieuwe refundcode.
Beslissing 1 blijft geschorst

Wijziging van INSZ die een overlapping veroorzaakt en overlijden

Bij een mutatie ten gevolge van een wijziging van INSZ en een mutatie ten gevolge van het overlijden van de persoon, dient eerst de schorsing betreffende het overlijden behandeld te worden (stopzetten met terugwerkende kracht) en pas nadien de schorsing ten gevolge van de wijziging van INSZ.

Voorbeeld:

De heer X (illegaal) biedt zich aan in OCMW 1, deze maakt een Bis-nummer A aan. De heer X verhuist zonder OCMW 1 te verwittigen. Hij biedt zich aan in OCMW 2, deze maakt een Bis-nummer B aan.

De heer X wordt iets later geregulariseerd. De bis-nummers A en B worden vervangen door RR-nummer C.
De heer X overlijdt op 22/03/2015.

1) Beslissing 1 voor Bis-nummer A voor de periode van 01/01/2015 tot 31/03/2015.
   Beslissing 2 voor Bis-nummer B voor de periode van 01/03/2015 tot 30/06/2015.
   Bis-nummers A en B veranderen in RR-nummer C (15/03/2015; verzonden naar MediPrima op 20/03/2015)
   Overlijden van de persoon op 22/03/2015, verzonden naar MediPrima op 25/03/2015.

⇨ Overlapping voor de periode van 01/03/2015 tot 31/03/2015, MediPrima schorst beide beslissingen
⇨ Schorsing van beide beslissingen op 25/03/2015 ten gevolge van het overlijden van de persoon.

Mogelijke handelingen:

Het OCMW stopt beide beslissingen met terugwerkende kracht op 24/03/2015.

Er blijft een overlapping bestaan voor de periode van 01/03/2015 tot 24/03/2015.

a) Het OCMW reactiveert beslissing 1 voor de periode van 01/01/2015 tot 24/03/2015; Beslissing 2 blijft geschorst
b) Het OCMW reactiveert beslissing 2 voor de periode van 01/03/2015 tot 24/03/2015; Reactivatie van beslissing 2 (met vermindering) voor de periode van 01/01/2015 tot 28/02/2015.

Wijziging van refundcode en overlijden

Bij een mutatie ten gevolge van een wijziging van refundcode en een mutatie betreffende het overlijden van de persoon, dienen de schorsingen behandeld te worden in de volgorde van aankomst. Meestal lost de behandeling van de eerste schorsing de tweede schorsing.

Voorbeeld:

De heer X is illegaal, heeft inkomens die lager zijn dan het leefloon en is niet verzekerbaar (refundcode 1: terugbetalingspercentage POD-MI: hospitalisaties ZIV 100%; hospitalisaties remgeld 100%; ambulante zorgen ZIV 100%; ambulante zorgen remgeld 100%; DMH : ja).
Ten gevolge van een regularisatie, verandert hij van statuut, hij wordt legaal. Zijn inkomens zijn nog steeds lager dan het leefloon en hij wordt verzekerbaar (refundcode 8: terugbetalingspercentage POD-MI: hospitalisaties ZIV 0%; hospitalisaties remgeld 100%; ambulante zorgen ZIV 0%; ambulante zorgen remgeld 0%; DMH : nee).
De heer X overlijdt op 25/03/2015.

1) Beslissing 1 voor de periode van 01/01/2015 tot 30/06/2015.
   Wijziging van refundcode op 20/03/2015, verzonden naar MediPrima op 24/03/2015.
   Overlijden op 25/03/2015, verzonden naar MediPrima op 27/03/2015.
   ➔ Schorsing op 24/03/2015 van de beslissing ten gevolge van de wijziging van refundcode.

   ➔ Notificatie aan het OCMW van het overlijden en behoud van de beslissing als geschorst

   Mogelijke handelingen:

   a) Het OCMW stopt de beslissing met terugwerkende kracht op 23/03/2015. Een nieuwe beslissing kan aangemaakt worden voor de periode van 24/03/2015 tot 25/03/2015 (overlijden) met de nieuwe refundcode.

2) Beslissing 1 voor de periode van 01/01/2015 tot 30/06/2015.
   Overlijden op 25/03/2015, verzonden naar MediPrima op 27/03/2015.
   Wijziging van refundcode op 20/03/2015, verzonden naar MediPrima op 28/03/2015.
   ➔Schorsing van de beslissing op 27/03/2015 ten gevolge van het overlijden.

➔Notificatie aan het OCMW van de wijziging van refundcode en behoud van de beslissing als geschorst.

Mogelijke handelingen:

a) Het OCMW stopt de beslissing met terugwerkende kracht op 26/03/2015.

Wijziging van INSZ die een overlapping veroorzaakt, wijziging van refundcode en overlijden

Bij een mutatie ten gevolge van een wijziging van INSZ, een mutatie betreffende een wijziging van refundcode en een mutatie betreffende het overlijden van de persoon, dienen de schorsingen betreffende de wijziging van refundcode en betreffende het overlijden eerst behandeld te worden (in de volgorde van aankomst; stopzetting met terugwerkende kracht).
Vervolgens kan de schorsing betreffende de wijziging van INSZ gewijzigd worden.

Voorbeeld:

De heer X (illegaal) biedt zich aan in OCMW 1, deze maakt een Bis-nummer A aan. De heer X verhuist zonder OCMW 1 te verwittigen. Hij biedt zich aan in OCMW 2, deze maakt een Bis-nummer B aan.

De heer X wordt iets later geregulariseerd. De bis-nummers A en B worden vervangen door RR-nummer C.

Ten gevolge van deze regularisatie, veranderd refundcode van 1 (terugbetalingspercentage POD-MI: hospitalisaties ZIV 100%; hospitalisaties remgeld 100%; ambulante zorgen ZIV 100%; ambulante zorgen remgeld 100%; DMH: ja) naar 8 (terugbetalingspercentage POD-MI: hospitalisaties ZIV 0%; hospitalisaties remgeld 100%; ambulante zorgen ZIV 0%; ambulante zorgen remgeld 0%; DMH : nee).

Deheer X overlijdt op 25/03/2015.

1) Beslissing 1 voor Bis-nummer A voor de periode van 01/01/2015 tot 31/03/2015.
   Beslissing 2 voor Bis-nummer B voor de periode van 01/03/2015 tot 30/06/2015.
   Bis-nummers A en B veranderen in RR-nummer C (15/03/2015; verzonden naar MediPrima op 20/03/2015)
   Verandering van refundcode op 15/03/2015, verzonden naar MediPrima op 20/03/2015.
   Overlijden op 25/03/2015, verzonden naar MediPrima op 27/03/2015

- ⇨ Overlapping voor de periode van 01/03/2015 tot 31/03/2015, MediPrima schorst dus de twee beslissingen op 20/03/2015.
- ⇨ Op 20/03/2015, behoud van beide beslissingen als geschorst ten gevolge van de wijziging van refundcode.
- ⇨ Op 27/03/2015, notificatie aan het OCMW van het overlijden en behoud van de beslissingen als geschorst.

Mogelijke handelingen:

a) Het OCMW stopt beide beslissingen met terugwerkende kracht op 19/03/2015. Een nieuwe beslissing kan vanaf 20/03/2015 aangemaakt worden met de nieuwe refundcode en RR-nummer C.
Er blijft echter een overlapping bestaan voor de periode van 01/03/2015 tot 19/03/2015.
   - ⇨ Het OCMW reactiveert beslissing 1 voor de periode van 01/01/2015 tot 19/03/2015; beslissing 2 blijft geschorst.
   - ⇨ Het OCMW reactiveert beslissing 2 voor de periode van 01/03/2015 tot 19/03/2015; en reactiveert beslissing 1 (met vermindering) voor de periode van 01/01/2015 tot 28/02/2015.

2) Beslissing 1 van OCMW 1 voor bis-nummer A voor de periode van 01/01/2015 tot 31/03/2015.
Beslissing 2 van OCMW 2 voor Bis-nummer B voor de periode van 01/03/2015 tot 30/06/2015.
Bis-nummers A en B veranderen in RR-nummer C (15/03/2015; verzonden naar MediPrima op 20/03/2015)
Verandering van refundcode op 01/04/2015, verzonden naar MediPrima op 05/04/2015.
Overlijden op 10/04/2015, verzonden naar MediPrima op 15/04/2015.
   - ⇨ Overlapping voor de periode van 01/03/2015 tot 31/03/2015, MediPrima schorst dus de twee beslissingen op 20/03/2015.
   - ⇨ Op 05/04/2015, behoud van beslissing 2 als geschorst ten gevolge van de wijziging van refundcode.
   - ⇨ Op 15/04/2015, notificatie aan het OCMW van het overlijden en behoud van beslissing 2 als geschorst

Mogelijke handelingen:

Het OCMW 1 zal beslissing 1 kunnen reactiveren. Het OCMW 2 zal eerst beslissing 2 moeten stopzetten en pas nadien kunnen reactiveren.

a) Het OCMW 1 reactiveert beslissing 1 voor de periode van 01/01/2015 tot 31/03/2015.
Het OCMW 2 stopt beslissing 2 op 04/04/2015 (behoud van de begindatum van de geldigheidsperiode op 01/03/2015)
Het OCMW 2 reactiveert beslissing 2 (met vermindering) voor de periode van

01/04/2015 tot 04/04/2015.
Het OCMW 2 maakt een nieuwe beslissing aan voor de periode van 05/04/2015 tot 10/04/2015 met de nieuwe refundcode.

b) Het OCMW 2 stopt beslissing 2 op 04/04/2015 (behoud van de begindatum van de geldigheidsperiode op 01/03/2015)
Het OCMW 2 reactiveert beslissing 2 voor de periode van 01/03/2015 tot 04/04/2015.
Het OCMW 2 maakt een nieuwe beslissing aan voor de periode van 05/04/2015 tot 10/04/2015 met de nieuwe refundcode.
Het OCMW 1 reactiveert beslissing 1 voor de periode van 01/01/2015 tot 28/02/2015 (met vermindering).

c) Het OCMW 2 stopt beslissing 2 op 04/04/2015 (behoud van de begindatum van de geldigheidsperiode op 01/03/2015)
Het OCMW 1 reactiveert beslissing 1 voor de periode van 01/01/2015 tot 31/03/2015.
Het OCMW 2 reactiveert beslissing 2 (met vermindering) voor de periode van 01/04/2015 tot 04/04/2015.
Het OCMW 2 maakt een nieuwe beslissing aan voor de periode van 05/04/2015 tot 10/04/2015 met de nieuwe refundcode.

d) Het OCMW 2 stopt beslissing 2 op 04/04/2015 (behoud van de begindatum van de geldigheidsperiode op 01/03/2015)
Het OCMW 2 reactiveert beslissing 2 (met verlenging) voor de periode van 01/01/2015 tot 04/04/2015. (Let wel: de 45-dagen regeling moet gerespecteerd worden – de begindatum van de beslissing mag niet meer dans 45 dagen voor de beslissingsdatum liggen)
Het OCMW 2 maakt een nieuwe beslissing aan voor de periode van 05/04/2015 tot 10/04/2015 met de nieuwe refundcode.
Beslissing 1 blijft geschorst

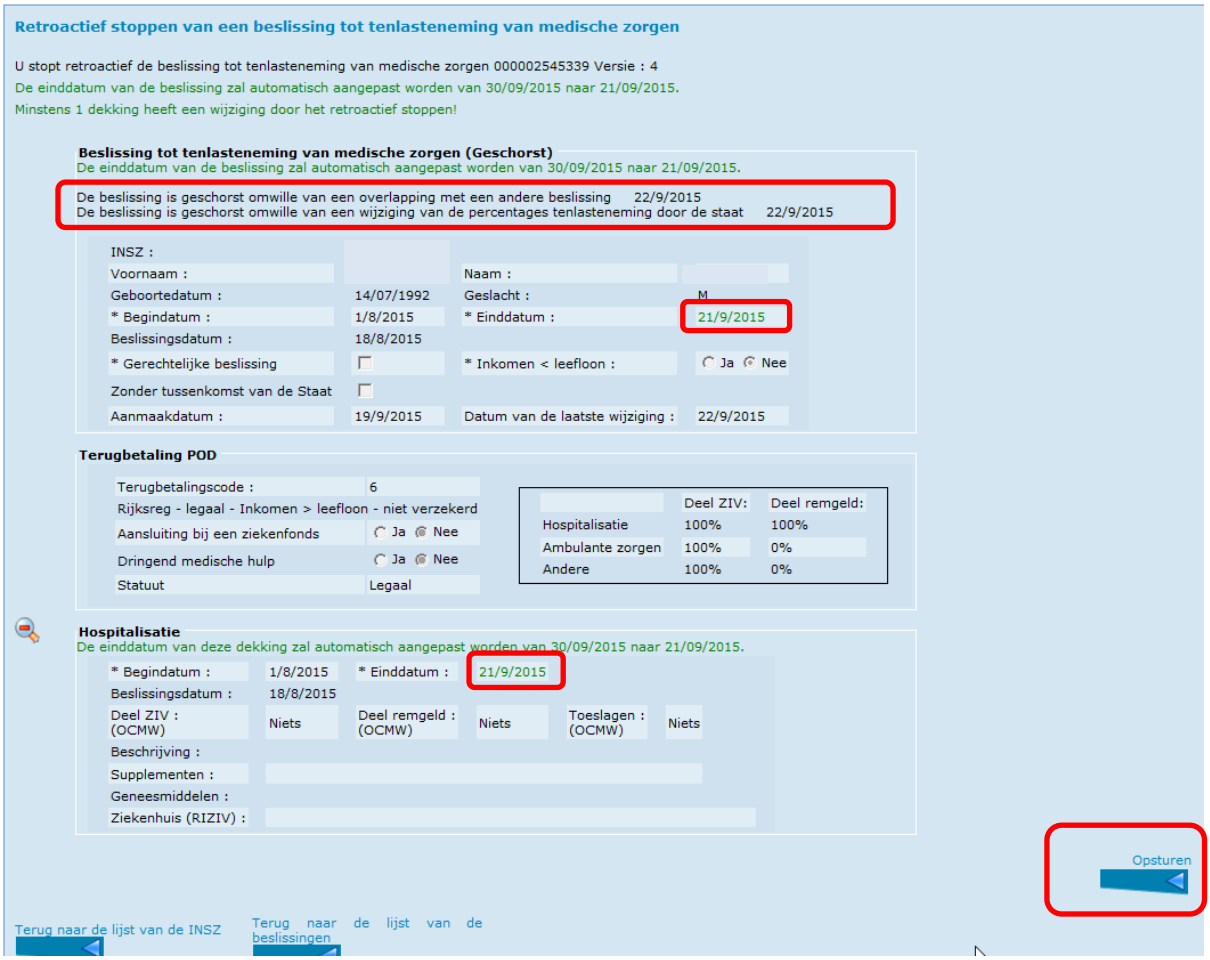
Behandeling van meervoudige mutaties in PrimaWeb:

Ook bij meervoudige mutaties, zal PrimaWeb aangeven welke handelingen u dient uit te voeren.

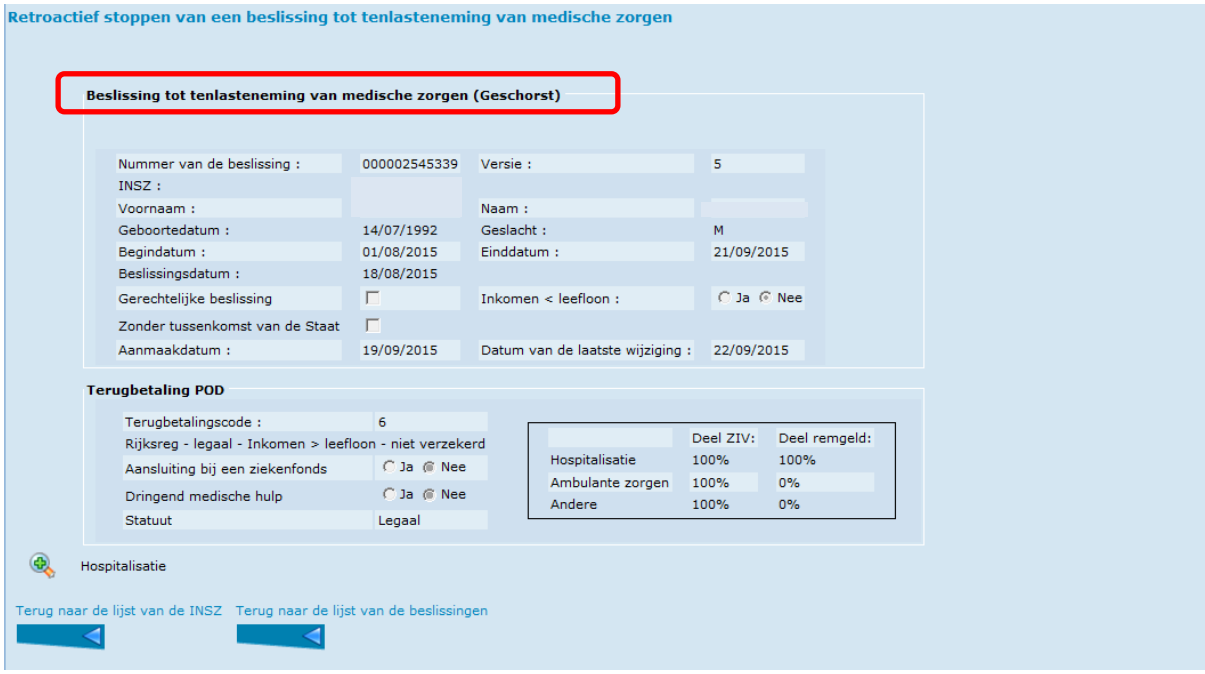
In onderstaand voorbeeld werd de beslissing geschorst wegens wijziging van INSZ met overlapping en wijziging van refundcode.

PrimaWeb geeft u aan welke handeling u eerst dient uit te voeren, in dit geval een stopzetting met terugwerkende kracht (behandeling van de wijziging van refundcode).

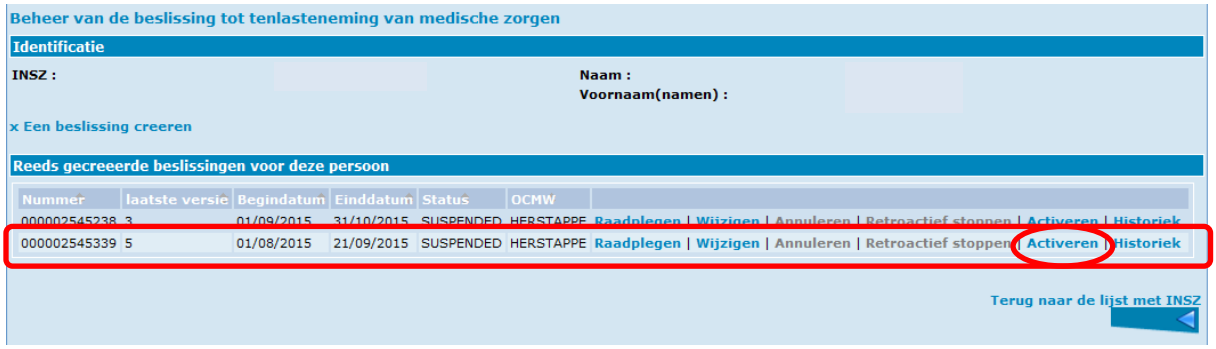
In onderstaande scherm, ziet u om welke redenen de beslissing geschorst werd.
PrimaWeb past de einddatum van de beslissing en eventuele dekkingen aan (datum mutatie -1). U dient enkel de stopzetting met terugwerkende kracht te bevestigen door te klikken op “Opsturen”.



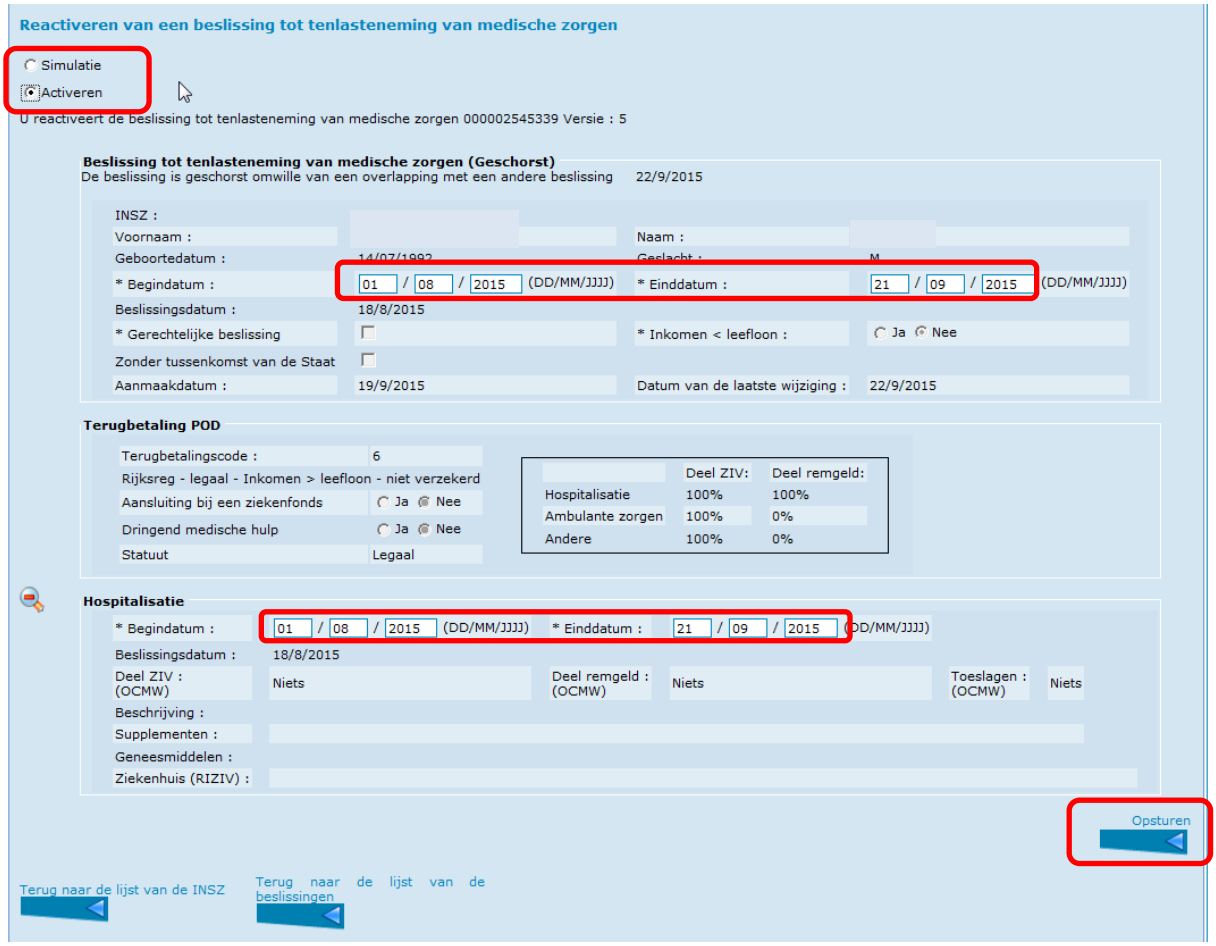
In het volgende scherm, zal u zien dat het retroactief stoppen uitgevoerd werd, doch blijft de beslissing geschorst.



U zal nu inderdaad de beslissing moeten “Activeren” aangezien MediPrima de beslissing geschorst houdt wegens overlapping met een andere beslissing.
Hiervoor klikt u op “Activeren”.



U kan kiezen om de beslissing onmiddellijk te “Activeren” of om eerst een simulatie van die activatie uit te voeren.
U kan, indien nodig, de geldigheidsperiode van de beslissing (en dekkingen) aanpassen.



Nadat u op “Opsturen” heeft geklikt, verkrijgt u onderstaande scherm waarop u kan zien dat de beslissing weer actief is.

Ook in de lijst van de beslissingen zal u zien dat de beslissing weer actief is.

4.5. Andere praktische informatie

1) Bij de wijziging van een beslissing, controleert MediPrima de overlapping met andere beslissingen, ook geschorste beslissingen. Behalve als bij de modificatie de geldigheidsperiode van de beslissing niet gewijzigd wordt.
   Dit is voorzien om OCMW 1 de mogelijkheid te bieden verder te kunnen werken ook al heeft OCMW 2 nog geen beslissing genomen.

   Voorbeeld:

   1) Beslissing 1 (actief) voor de periode van 01/01/2015 tot 30/06/2015
      Beslissing 2 (geschorst) voor de periode van 01/03/2015 tot 31/03/2015
      ➔ Beslissing 1 kan gewijzigd worden voor wat de inhoud betreft maar niet wat de geldigheidsperiode betreft!

2) Sommige mutaties zijn niet onmiddellijk effectief, zoals bijvoorbeeld een bevel om het grondgebied te verlaten.
   Deze mutaties worden door MediPrima pas naar het OCMW gestuurd als ze effectief worden en enkel indien het OCMW de beslissing MediPrima niet reeds heeft aangepast ten gevolge van de mutatie verkregen via het gebruikelijke kanaal.

   Voorbeeld:

   1) Deheer X geniet een beslissing MediPrima voor de periode van 01/01/2015 tot 30/06/2015 en krijgt een bevel om het grondgebied te verlaten op 01/05/2015. Deze wordt effectief op 31/05/2015.
      Het OCMW ontvangt deze informatie via het gebruikelijke kanaal op 05/05/2015. MediPrima wordt hiervan eveneens op de hoogte gabracht op 05/05/2015.

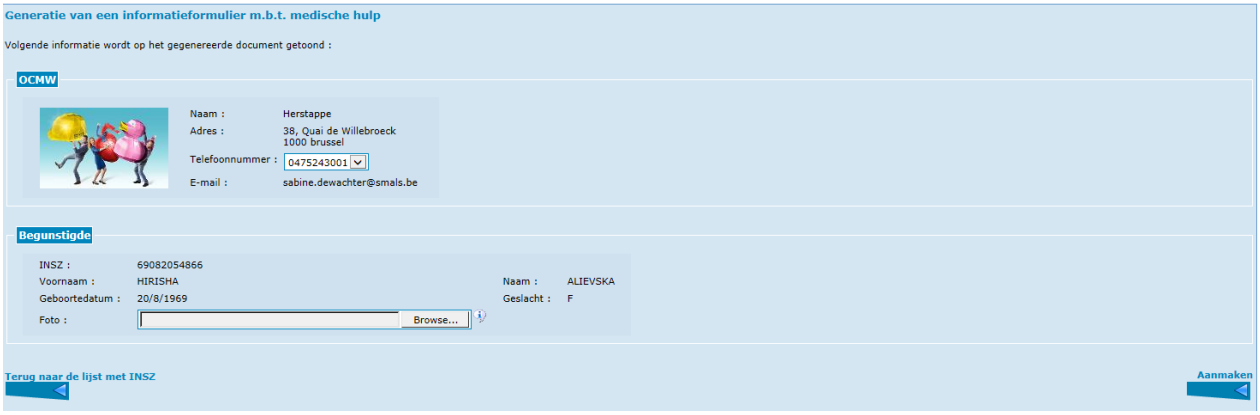
      a) Het OCMW beslist om de beslissing MediPrima stop te zetten op 30/05/2015 ten gevolge van de mutatie verkregen op 05/05/2015 via het gebruikelijke kanaal.
         Vanuit MediPrima wordt er geen mutatie verzonden.
      b) Het OCMW onderneemt niets ten gevolge van de ontvangen mutatie via het gebruikelijke kanaal. Op 31/05/2015, maakt MediPrima een mutatie aan en schorst de beslissing. MediPrima brengt het OCMW hiervan op de hoogte.
         Het OCMW zal de beslissing met terugwerkende kracht kunnen stopzetten op 30/05/2015 en eventueel een nieuwe beslissing kunnen aanmaken vanaf 31/05/2015.

5. Het informatieformulier

5.1. Voor de hoofdbegunstigde.

Om een informatieformulier aan te maken, gaat u naar het beheer van de beslissingen tot tenlasteneming van de medische zorgen.

U klikt op “Informatie formulier”.



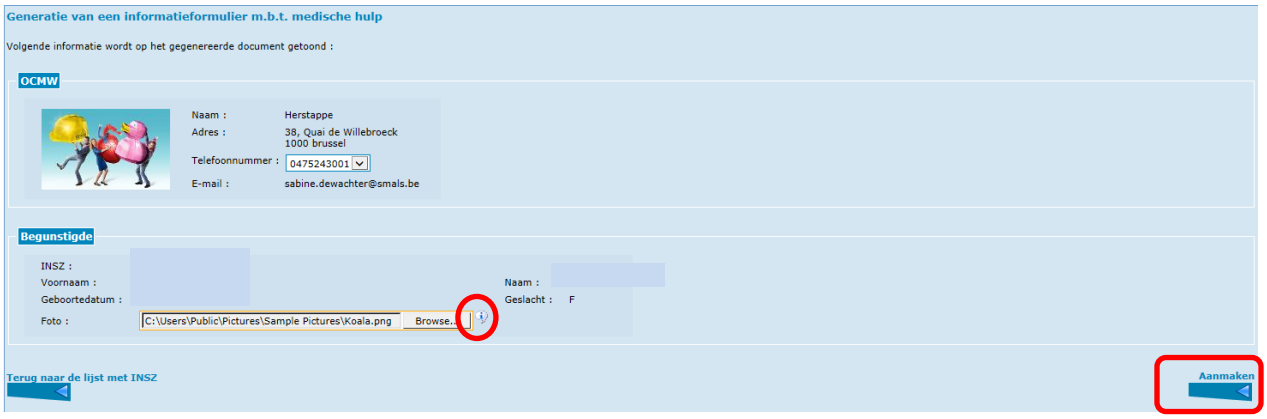
Bovenstaande scherm bestaat uit verschillende delen:

- Het deel “OCMW” waarin de gegevens van het OCMW worden weergegeven (indien deze gegevens niet meer correct zijn, kan u ze steeds wijzigen via de beschrijvende fiche van het OCMW)

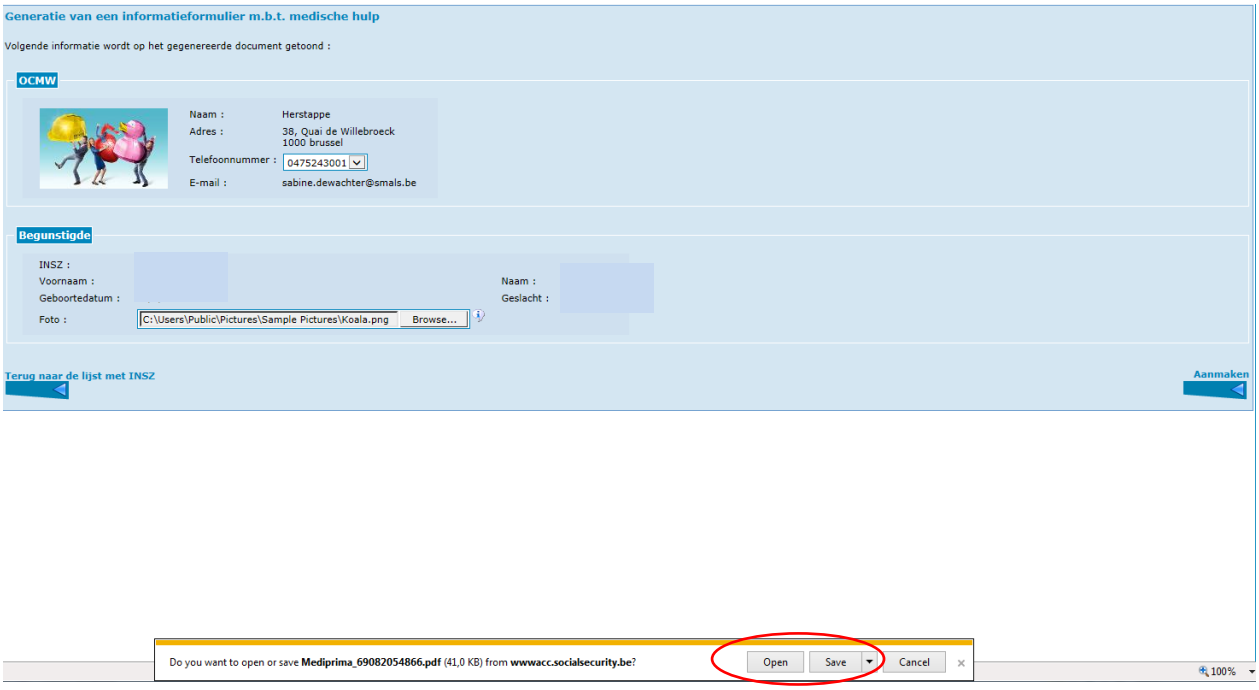
- Het deel “Begunstigde”. In dit deel worden de gegevens van de persoon weergegeven (INSZ, naam, voornaam, geboortedatum en geslacht)
  In dit deel kan u de foto van de begunstigde opladen. Hiervoor klikt u op “**Browse**”.

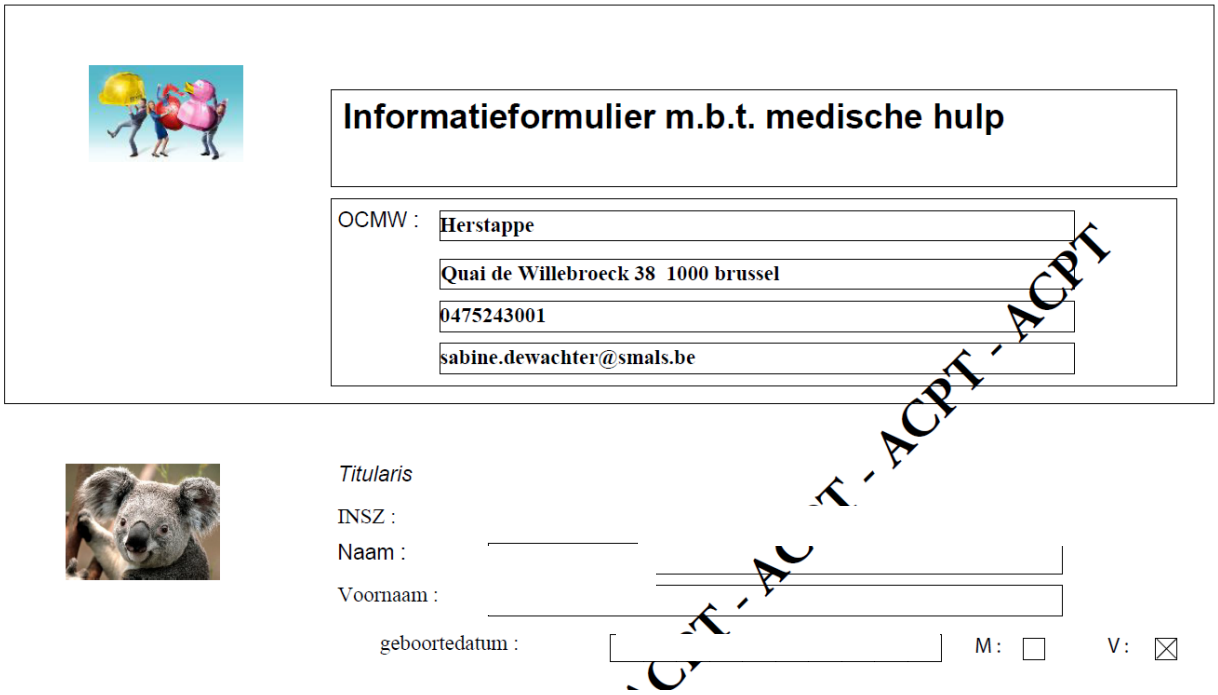
Eens het bestand opgeladen is, klikt u op “Aanmaken”.

Bij het hoveren over de , verschijnt een tooltip met informatie betreffende de toegelaten formaten van de bestanden.



U heeft vervolgens de mogelijkheid om het informatieformulier hetzij te openen, hetzij op te slaan.





Informatieformulier m.b.t. medische hulp

OCMW : Herstappe

Quai de Willebroeck 38 1000 brussel

0475243001

sabine.dewachter@smals.be

Titularis

INSZ :

Naam :

Voornaam :

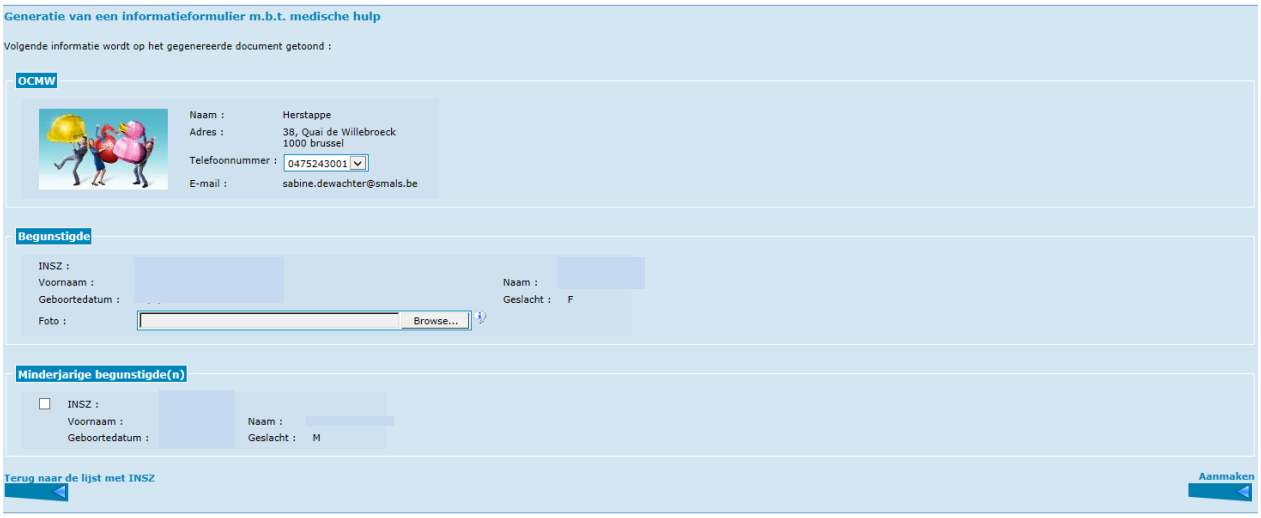
geboortedatum : M : ☐ V : ☒

ACPT - ACPT - ACPT - ACPT

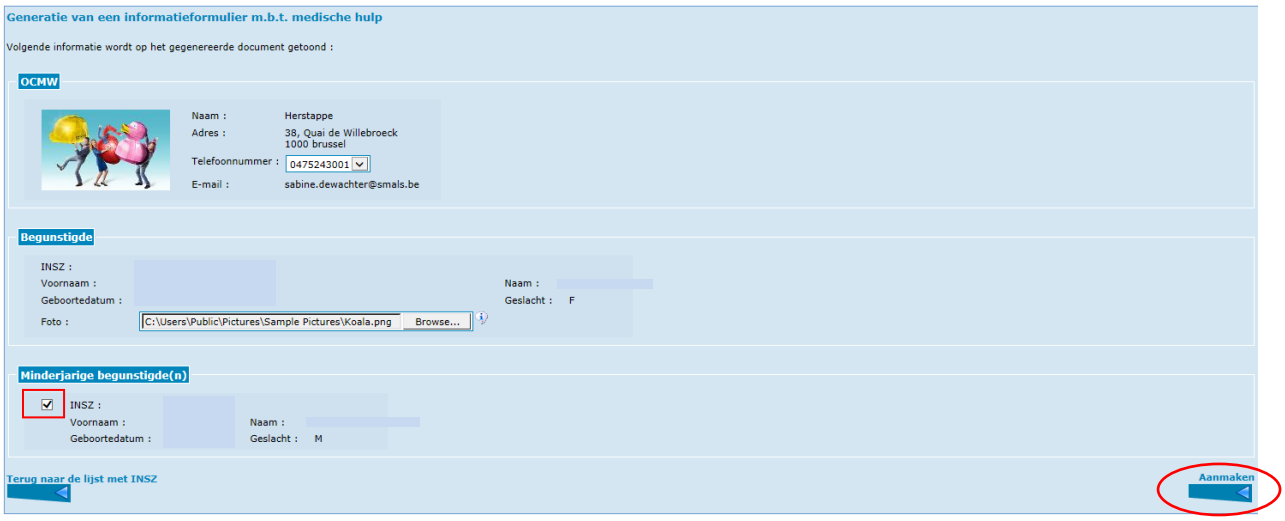
5.2. Voor de hoofdbegunstigde en de minderjarige kinderen ten laste.

Om een informatieformulier te creëren voor een begunstigde en zijn minderjarige kinderen ten laste, dient u dezelfde procedure te volgen.
U klikt op “Informatie formulier” naast de naam van de hoofdbegunstigde.

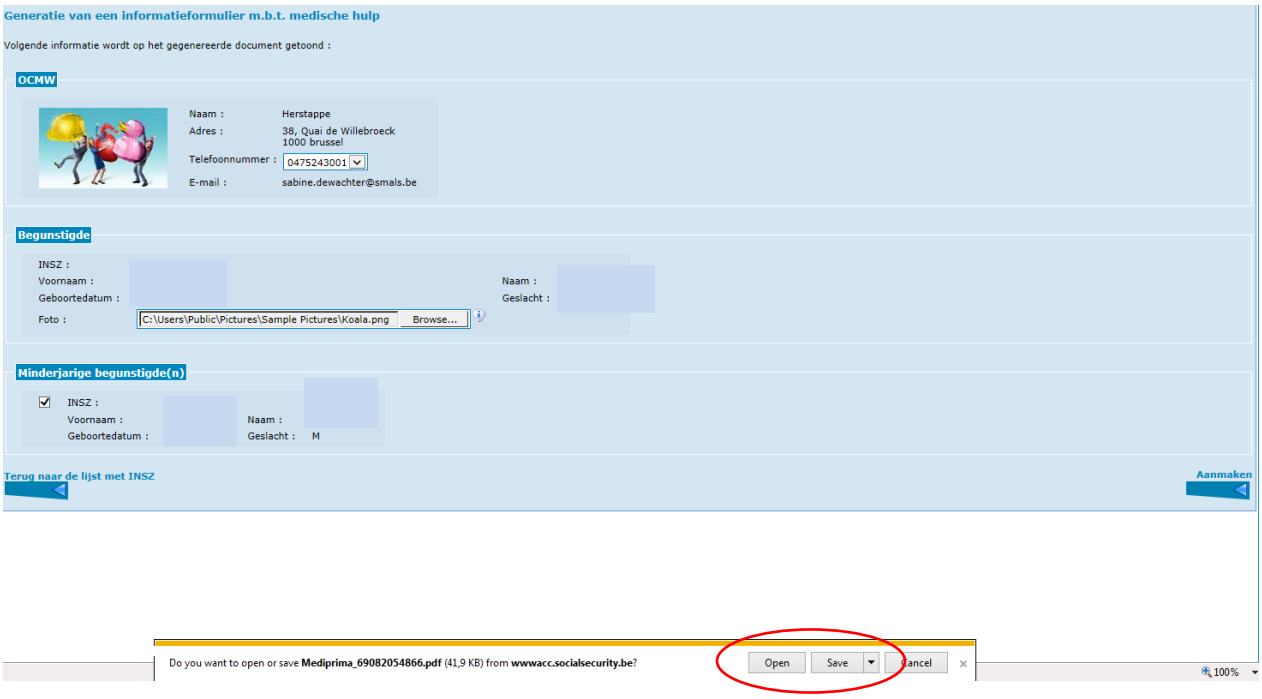
Let wel, het is eveneens mogelijk om voor elk kind een individueel formulier te creëren.
Hiervoor klikt u op “Informatie formulier” naast de naam van het betrokken kind.



Nadat u de foto van de hoofdbegunstigde heeft opgeladen en de minderjarige begunstigden, die u wenst te vermelden op het formulier, heeft geselecteerd klikt u op “Aanmaken”.



U heeft vervolgens de mogelijkheid om het informatieformulier hetzij te openen, hetzij op te slaan.



Informatieformulier m.b.t. medische hulp

OCMW : Herstappe

Quai de Willebroeck 38 1000 brussel

0475243001

sabine.dewachter@smals.be

Titularis

INSZ :

Naam :

Voornaam :

geboortedatum :

Minderjarige bijkomende begunstigden

INSZ : geboortedatum : M : ☒ V : ☐

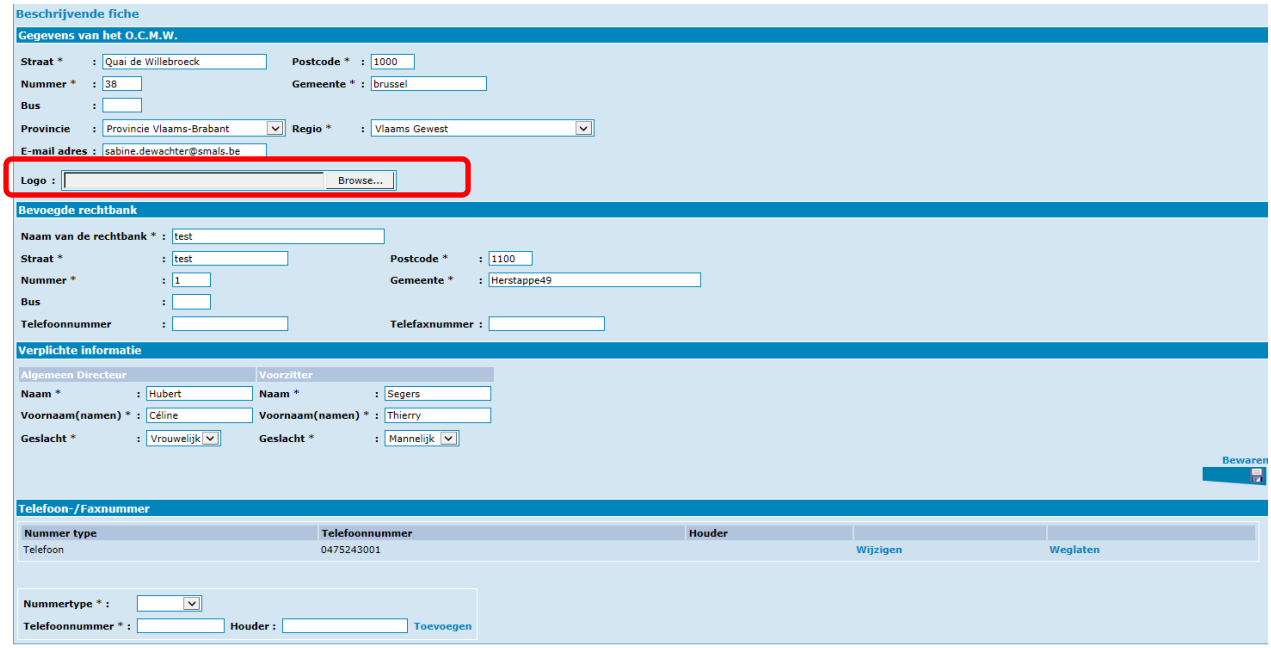
Naam / Voornaam : BELLEMANS YANNICK

ACPT - ACPT - ACPT - ACPT - ACPT

5.3. Het logo van het OCMW opladen.

Het opladen van het logo van het OCMW doet u via de beschrijvende fiche van het OCMW. Deze fiche is bereikbaar via de Homepage van PrimaWeb.

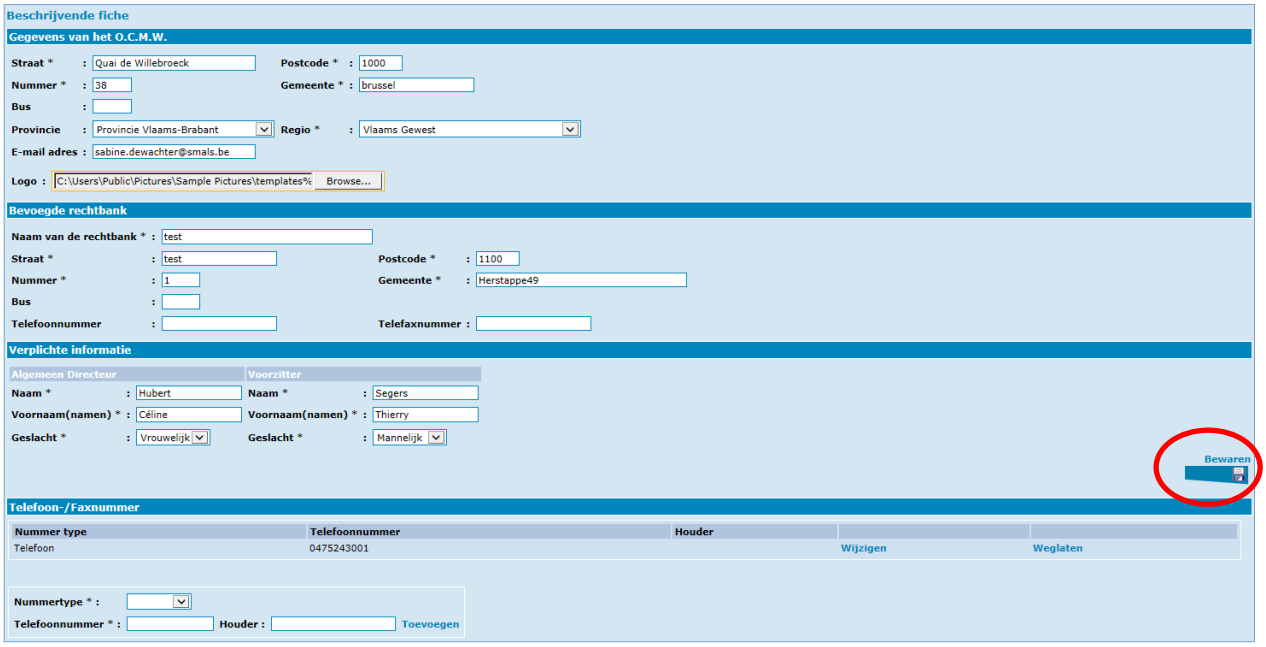
Nadat u geklikt heeft op “Beschrijvende fiche van het OCMW”, verkrijgt u het volgende scherm.



In het deel “Gegevens van het OCMW”, heeft u de mogelijkheid om het logo van uw centrum op te laden.

Let op: Het logo moet opgeslagen zijn als een ‘afbeelding’.

Eens u het bestand heeft opgeladen, klikt u op “ Bewaren”.



U ziet nu het logo van uw centrum verschijnen.

Beschrijvende fiche

Gegevens van het O.C.M.W.

Straat * :	Quai de Willebroeck	**Postcode *** :	1000
Nummer * :	38	**Gemeente *** :	brussel
Bus :			
Provincie :	Provincie Vlaams-Brabant	**Regio *** :	Vlaams Gewest
E-mail adres :	sabine.dewachter@smals.be		

Logo :

Browse...

Weglaten

6. Bijlagen

I. Pseudocodes RIZIV

II. Pseudocodes niet vergoed door ZIV en gebruikt door de ziekenhuisfacturatie

De bijlagen zijn te vinden op Primaweb | Primabook