

FONDS VOOR ARBEIDSONGEVALLEN

AANSCHRIJVING NR. 2004/6

2004-05-10

Elektronische gegevensuitwisseling tussen de arbeidsongevallensector en de sector van de ziekte- en invaliditeitsverzekering

De tot arbeidsongevallenverzekering toegelaten verzekeringsondernemingen gelieven kennis te nemen van de gemeenschappelijke aanschrijving voor de arbeidsongevallensector en voor de sector van de ziekte- en invaliditeitsverzekering betreffende het protocol inzake elektronische gegevensuitwisseling, waarvan ze als bijlage de teksten vinden.

De administrateur-generaal,

M. Depoortere

10 MAI 2004

Rijksinstituut voor Ziekte en
Invaliditeitsverzekering

Fonds voor Arbeidsongevallen

**Omzendbrief aan de ondernemingen voor arbeidsongevallenverzekering
en aan de instellingen voor ziekte- en invaliditeitsverzekering**

**Betreft: Akkoord inzake uitwisseling van elektronische gegevens tussen de arbeidsongevallen-
sector en de sector van de ziekte- en invaliditeitsverzekering**

Het Rijksinstituut voor Ziekte- en Invaliditeitsverzekering (RIZIV) en het Fonds voor Arbeidsongevallen (FAO) hebben op 2 februari 2004 een akkoord inzake intersectoriële uitwisseling van elektronische gegevens afgesloten.

Bijgevoegd vindt u een exemplaar van het akkoordprotocol dat kadert in de modernisering van de sociale zekerheid. We verzoeken u er kennis van te nemen.

In het eerste deel van het protocol:

- wordt het voorwerp van het akkoord omschreven, namelijk een uitwisseling die zich beperkt tot de gegevens in verband met de sector van de vergoedingen;
- worden het wettelijke kader en de doelstellingen ervan bepaald.

Het tweede deel handelt over de inhoud van de uitwisselingen tussen beide sectoren en geeft duidelijk aan welke informatie, door welke sector en op welk ogenblik wordt meege-deeld.

In de bijlage worden de verschillende uitwisselingsscenario's beschreven.

Beide partijen hebben zich er ook toe verbonden de nieuwe uitwisselingsprocedures te laten evalueren door een opvolgingscommissie bestaande uit vertegenwoordigers van beiden sectoren (AO en ZIV).

Het akkoord treedt in werking op de dag waarop de desbetreffende elektronische uitwisselingen in productie gaan.

Voor het Rijksinstituut voor Ziekte- en
Invaliditeitsverzekering,


P. De Milt
Directeur-generaal van de dienst voor
uitkeringen van het RIZIV

Voor het Fonds voor Arbeidsongevallen,


M. Depoortere
Administrateur-generaal

**PROTOCOLE RELATIF A
L'ECHANGE D'INFORMATIONS
ELECTRONIQUES ENTRE LE
SECTEUR DES ACCIDENTS DU
TRAVAIL ET LE SECTEUR DE
L'ASSURANCE MALADIE ET
INVALIDITE**

1. Introduction

Objet du protocole

Le présent protocole vise à décrire les procédures que les institutions de sécurité sociale (ISS) du secteur des Accidents du travail (dénommé ci-après le secteur AT) et les institutions de sécurité sociale (ISS) du secteur de l'Assurance Maladie et Invalidité (dénommé ci-après secteur AMI) s'engagent à respecter dans le cadre de l'organisation d'un échange électronique bilatéral d'informations .

Cet échange électronique se limite aux informations relatives au secteur des indemnités ; les transmissions d'informations médicales ou relatives aux soins de santé continueront à se faire par papier . La transmission électronique de ces données médicales devra faire l'objet d'un autre protocole.

L'existence du présent protocole n'empêche pas l'échange d'informations sous forme de papier si, dans un dossier individuel, l'un des partenaires l'estime nécessaire.

Cadre légal du protocole

Cet échange s'inscrit dans le cadre légal suivant :

- L'article 63 de la loi du 10.04.1971 sur les Accidents du travail (LAT) qui prévoit que l'ISS AT doit informer l'ISS AMI lorsqu'il y a doute ou refus de prise en charge d'un accident du travail (idem en cas de rechute ou de révision) et lorsqu'il y a fixation du taux d'incapacité permanente ou modification de celui-ci;

**PROTOCOL INZAKE DE
ELEKTRONISCHE
GEGEVENSUITWISSELING
TUSSEN DE ARBEIDS-
ONGEVALLENSECTOR EN DE
SECTOR VAN DE ZIEKTE- EN
INVALIDITEITSVERZEKERING**

1. Inleiding

Onderwerp

Dit protocol beschrijft de procedures die de instellingen van sociale zekerheid (ISZ) van de arbeidsongevallensector (hierna AO-sector genoemd) en de instellingen van sociale zekerheid (ISZ) van de sector van de ziekte- en invaliditeitsverzekering (hierna ZIV-sector genoemd) in het kader van de bilaterale elektronische gegevensuitwisseling bereid zijn na te leven.

Deze elektronische uitwisseling blijft beperkt tot informatie over de sector van de vergoedingen: medische gegevens en gegevens over gezondheidszorg zullen verder op papier worden doorgestuurd. Voor de elektronische transmissie van deze medische gegevens zal een nieuw protocol moeten worden opgesteld.

Het bestaan van dit protocol belet niet dat gegevens op papier mogen worden uitgewisseld, indien één van de partners dit voor een individueel dossier noodzakelijk acht.

Wettelijk kader

Deze uitwisseling kadert in de volgende wettelijke regeling:

- artikel 63 van de arbeidsongevallenwet van 10.04.1971 (AOW), dat bepaalt dat de ISZ AO de ISZ ZIV moet verwittigen wanneer ze twijfelt of weigert om een arbeidsongeval ten laste te nemen (eveneens bij herval of herziening) en wanneer de graad van blijvende ongeschiktheid wordt vastgesteld of gewijzigd;

- L'article 136 de la loi du 14.07.1994 sur l'AMI qui précise que l'ISS AMI est subrogée de plein droit au bénéficiaire à concurrence des montants consentis à titre d'avances.
- artikel 136 van de wet van 14.07.1994 betreffende de ZIV, dat bepaalt dat de ISZ ZIV rechtens in de plaats van de rechthebbende treedt tot beloop van de bedragen die ze als voorschotten heeft betaald.

Objectifs du protocole

Cet échange présente les avantages suivants :

- L'employeur ne devra et ne pourra plus demander, à son travailleur, les données relatives à sa mutuelle, données considérées comme sensibles.
- L'entreprise d'assurances ne connaîtra plus l'identité de la mutuelle, sauf dans les cas où elle doit procéder à un remboursement en faveur de celle-ci.
- L'application de l'article 63 de la LAT sera systématique et automatique.
- Les mutuelles seront informées de la survenance de tous les accidents du travail et pas seulement des accidents du travail refusés ou douteux.
- Les doubles paiements seront évités de part et d'autre.
- L'échange de données électroniques permettra une intégration plus facile dans le système de gestion de chaque institution de sécurité sociale et augmentera ainsi la performance. L'envoi de dizaines de milliers d'attestations sur papier ou de lettres par an pourra être épargné.

2. Contenu des procédures

Les deux secteurs s'engagent à communiquer les informations selon les procédures suivantes (voir annexe 1).

2.1. *Le secteur AT s'engage à communiquer les informations suivantes au secteur AMI :*

Doelstellingen

Deze uitwisseling biedt de volgende voordelen:

- De werkgever zal zijn werknemer geen gegevens over diens ziekenfonds meer moeten en mogen vragen; het gaat om gegevens die als gevoelig worden beschouwd.
- De verzekeringsonderneming zal de identiteit van het ziekenfonds niet meer kennen, behalve in de gevallen waarin ze dit fonds bedragen moet terugbetalen.
- Artikel 63 van de AOW zal systematisch en automatisch worden toegepast.
- De ziekenfondsen zullen van alle arbeidsongevallen in kennis worden gesteld en niet alleen van de geweigerde of twijfelachtige arbeidsongevallen.
- Dubbele betalingen zullen in beide sectoren vermeden worden.
- Dankzij de elektronische gegevensuitwisseling zal elke instelling van sociale zekerheid vlotter in het beheerssysteem kunnen geïntegreerd worden en daardoor zal het prestatievermogen van dit systeem kunnen worden opgevoerd. Zodoende zal men kunnen besparen op de verzending van tienduizenden papieren attesten of brieven per jaar.

2 Inhoud van de procedures

Beide sectoren verbinden zich ertoe informatie mee te delen op basis van de hierna uiteengezette procedures (zie bijlage 1).

2.1. *De AO-sector verbindt zich ertoe de ZIV-sector de volgende informatie te verstrekken:*

<p>2.1.1. Informations qui demandent une réponse de la part des OA concernés:</p>	<p>2.1.1. Informatie die een antwoord van de betrokken verzekerings-instellingen vergt:</p>
<ul style="list-style-type: none"> • pour chaque début d'incapacité temporaire de travail pour laquelle une décision d'acceptation est intervenue, envoi d'une attestation « Début IT + Recevabilité » (code recevabilité = accepté). • pour chaque fixation de taux d'incapacité permanente ou de modification de celui-ci, envoi d'une attestation « consolidation » dès que le secteur AT indemnise sur la base d'un taux d'incapacité permanente. 	<ul style="list-style-type: none"> • een attest «Begin TO + Ontvankelijkheid» (ontvankelijkheidscode = aanvaard) voor elk begin van tijdelijke arbeidsongeschiktheid waarvoor een beslissing tot aanvaarding werd genomen; • een attest «Consolidatie», zodra de AO-sector op basis van een graad van blijvende ongeschiktheid vergoedt, voor elke vaststelling of wijziging van de graad van blijvende ongeschiktheid.
<p>2.1.2. Informations qui ne demandent pas de réponse de la part des OA concernés:</p>	<p>2.1.2. Informatie die geen antwoord van de betrokken verzekerings-instellingen vergt:</p>
<ul style="list-style-type: none"> • pour chaque accident du travail déclaré pour lequel une décision d'acceptation, de refus ou de mise en doute du sinistre est intervenue, envoi d'une attestation « Déclaration AT + Recevabilité » . En cas de refus ou de mise en doute, l'attestation de « Déclaration AT » reprendra les informations suivantes : <ul style="list-style-type: none"> - siège de la lésion (donnée n°284 DRS AT) - nature de la lésion (donnée n°280 DRS AT) - durée de l'IT prévue (donnée n°272 DRS AT) - dans quel environnement ou dans quel type de lieu de travail le travailleur se trouvait-il au moment de l'accident (donnée n°246 DRS AT) - quel était le type de travail que le travailleur était en train d'exécuter lorsque l'accident s'est produit (donnée n°250 DRS AT) que faisait le 	<ul style="list-style-type: none"> • een attest «Aangifte AO + Ontvankelijkheid» voor elk aangegeven arbeidsongeval waarvoor een beslissing tot aanvaarding, tot weigering of tot in twijfel trekken van het schadegeval werd genomen. In geval van weigering of twijfel zal het attest «Aangifte AO» de volgende gegevens bevatten: <ul style="list-style-type: none"> - Plaats van het letsel (gegeven nr. 284 ASR AO) - Aard van het letsel (gegeven nr. 280 ASR AO) - Waarschijnlijke duur van de TO (gegeven nr. 272 ASR AO) - Waar (omgeving of plaats) bevond de getroffene zich toen het ongeval zich voordeed? (gegeven nr. 246 ASR AO) - Wat soort werk was de werknemer aan het verrichten toen het ongeval zich voordeed? (gegeven nr. 250 ASR AO)

travailleur au moment de la survenance de l'accident (activité spécifique et objets concernés) (donnée n°255 DRS AT)	Wat was de werknemer aan het doen toen het ongeval zich voordeed (specifieke activiteit en betrokken voorwerpen)? (gegeven nr. 255 ASR AO)
- quels éléments déviants par rapport au cours normal du travail ont donné lieu à l'accident (donnée n°256 DRS AT)	- Welke gebeurtenissen die afwijken van de normale gang van het werk, hebben tot het ongeval geleid? (gegeven nr. 256 ASR AO)
- comment la victime s'est-elle blessée – lésion physique ou psychique (donnée n°259 DRS AT)	- Hoe is de getroffene (fysiek of psychisch) gewond geraakt? (gegeven nr. 259 ASR AO).
Pour les cas de refus l'attestation contiendra aussi le motif du refus.	Voor de weigeringsgevallen zal in het attest ook de reden van de weigering worden aangegeven.
• pour chaque début d'incapacité temporaire de travail pour laquelle une décision de mise en doute ou de refus est intervenue, envoi d'une attestation « Début IT + Recevabilité (code recevabilité= douteux ou refusé).	• een attest «Begin TO + Ontvankelijkheid» (ontvankelijkheidscode = twijfelachtig of geweigerd) voor elk begin van tijdelijke arbeidsongeschiktheid waarvoor een beslissing tot weigering of tot in twijfel trekken werd genomen;
• pour chaque fin d'incapacité temporaire (code recevabilité du sinistre = accepté), envoi d'une attestation « Fin de période IT » dès que la date de fin de l'incapacité temporaire est connue.	• een attest «Einde van periode TO», zodra de einddatum van de tijdelijke ongeschiktheid gekend is, voor elke beëindiging van tijdelijke ongeschiktheid (ontvankelijkheidscode = aanvaard);
• pour chaque paiement d'incapacité temporaire, envoi d'une attestation « Paiement IT » au début du mois qui suit le paiement.	• een attest «Betaling TO» bij het begin van de maand na de betaling voor elke betaling van tijdelijke ongeschiktheid.
• pour chaque « Guérison sans séquelles », envoi d'une attestation « consolidation = 0% ».	• een attest «Consolidatie = 0%» voor elke «Genezing zonder restletsels».
2.2. <i>Le secteur AMI s'engage vis-à-vis du secteur AT :</i>	2.2 <i>De ZIV-sector verbindt zich jegens de AO-sector ertoe:</i>
2.2.1. pour chaque attestation envoyée par le secteur AT visée au point 2.1, à l'exception de l'attestation « Paiement IT »:	2.2.1. voor elk in punt 2.1. bedoeld attest dat de AO-sector doorstuurt, met uitzondering van het attest « Betaling TO »

- à émettre via le Collège Intermutualiste National (CIN) un accusé de réception qui doit reprendre la date de réception de l'attestation AT.
 - via het Nationaal Intermutualistisch College (NIC) een ontvangstbewijs af te leveren waarop de ontvangstdatum van het attest AO vermeld moet staan;
- 2.2.2. pour chaque attestation prévue au point 2.1.1 :
- 2.2.2. voor elk in punt 2.1.1. bedoeld attest
- à indiquer dans l'accusé de réception du CIN le nombre d'organismes assureurs concernés par l'attestation.
 - op het ontvangstbewijs van het NIC het aantal verzekeringsinstellingen aan te geven die het attest aanbelangt;
 - à traiter l'attestation, dans les meilleurs délais, et à envoyer au Fonds des Accidents du Travail, endéans les 12 jours calendrier suivant la date de réception de l'attestation AT reprise dans l'accusé de réception du CIN, une attestation qui indique :
 - s'il y a demande de subrogation ou non de la part des organismes assureurs concernés ;
 - of er al dan niet een aanvraag om subrogatie is vanwege de betrokken verzekeringsinstellingen en
 - et si oui, à communiquer les périodes susceptibles d'être indemnisées en précisant les dates de début et de fin ; à savoir la date à partir de laquelle les assureurs-loi pourront intervenir sans risque de double paiement. Par « susceptible » il y a lieu d'entendre que la période réellement indemnisée pourra éventuellement être plus courte que celle qui a été renseignée mais, jamais plus longue.
 - zo ja, de periodes mee te delen die voor vergoeding in aanmerking kunnen komen met vermelding van de begin- en einddata, d.w.z. de data vanaf welke de verzekeringsondernemingen zonder gevaar voor dubbele betaling vergoedingen kunnen uitkeren. Onder «in aanmerking kunnen komen» wordt verstaan dat de werkelijk vergoede periode eventueel korter kan zijn dan de aangegeven periode, maar nooit langer.
 - à ne plus émettre aucun paiement pouvant donner lieu à une demande dans le cadre de la subrogation après la date de fin communiquée sur l'attestation.
 - geen betaling meer te verrichten die aanleiding kan geven tot een aanvraag in het kader van de subrogatie na de einddatum vermeld in het attest;
 - à communiquer, par voie électronique, les débours définitifs dans les deux mois qui suivent la date de réception de l'attestation AT reprise dans l'accusé de réception du CIN. Si le nombre d'occurrences est supérieur à 50, l'envoi se fait par papier. Chaque OA concerné envoie les débours qui
 - elektronisch de definitieve uitgaven mee te delen binnen de twee maanden die volgen op de ontvangstdatum van het attest AO, die op het ontvangstbewijs van het NIC vermeld staat. Zijn er meer dan 50 gevallen, dan gebeurt de verzending op papier. Elke betrokken verzekeringsinstelling deelt

concernent sa ou , éventuellement, ses mutualités via une attestation.

de uitgaven met betrekking tot haar ziekenfonds(en) via een attest mee.

2.2.3. Exemples

2.2.3. Voorbeelden

Exemple 1

Voorbeeld 1

- le 20/01/2003, le secteur AT envoie une attestation déclarant la prise en charge d'une incapacité de travail débutant le 05/01/2003 (code recevabilité = accepté).
- le 21/01/2003, le CIN accuse réception de l'attestation à la date du 21/01/2003 et signale qu'un organisme assureur est concerné par l'attestation.
- pour le 02/02/2003 au plus tard, le FAT doit recevoir l'attestation de l'organisme assureur concerné qui précise qu'il est intervenu à partir du 05/01/2003 jusqu'au 15/01/2003.
- l'assureur-loi prend en charge les paiements sans risque de double paiement à partir du 16/01/2003.
- pour le 22/03/2003, au plus tard, les débours sont communiqués. Ceux-ci portent bien sur la période du 05/01/2003 au 15/01/2003.

- Op 20.01.2003 verstuurt de verzekeringsonderneming een attest waarin de tenlasteneming van een arbeidsongeschiktheid met ingang van 05.01.2003 wordt aangegeven (ontvankelijkheidscode = aanvaard).
- Op 21.01.2003 meldt het NIC de ontvangst van het attest op 21.01.2003 en deelt het mee dat het attest één verzekeringsinstelling aanbelangt.
- Uiterlijk op 02.02.2003 moet het FAO van de betrokken verzekeringsinstelling het attest ontvangen, waarin ze verklaart tegemoetkomingen te hebben betaald vanaf 05.01.2003 tot 15.01.2003.
- De verzekeringsonderneming neemt vanaf 16.01.2003 de betalingen ten laste zonder gevaar voor dubbele betaling.
- Uiterlijk op 22.03.2003 worden de uitgaven meegedeeld. Deze hebben wel degelijk betrekking op de periode van 05.01.2003 tot 15.01.2003.

Exemple 2

Voorbeeld 2

- le 25/01/2003, le secteur AT envoie une attestation déclarant la prise en charge d'une incapacité de travail débutant le 07/01/2003 (code recevabilité = accepté).
- le 25/01/2003, le CIN accuse réception de l'attestation à la date du 25/01/2003 et signale qu'un organisme assureur est concerné par l'attestation.

- Op 25.01.2003 verstuurt de verzekeringsonderneming een attest waarin de tenlasteneming van een arbeidsongeschiktheid met ingang van 07.01.2003 wordt aangegeven (ontvankelijkheidscode = aanvaard).
- Op 25.01.2003 meldt het NIC de ontvangst van het attest op 25.01.2003 en deelt het mee dat het attest één verzekeringsinstelling aanbelangt.

- pour le 06/02/2003 au plus tard, le FAT doit recevoir l'attestation de l'organisme assureur concerné qui précise qu'il est intervenu à partir du 07/01/2003 jusqu'au 15/02/2003.
- l'assureur-loi prend en charge les paiements sans risque de double paiement à partir du 16/02/2003.
- pour le 26/03/2003, au plus tard, les débours sont communiqués. Ceux-ci portent bien sur la période du 07/01/2003 au 15/02/2003.
- Uiterlijk op 06.02.2003 moet het FAO van de betrokken verzekeringsinstelling het attest ontvangen, waarin ze verklaart tegemoetkomingen te hebben betaald vanaf 07.01.2003 tot 15.02.2003.
- De verzekeringsonderneming neemt vanaf 16.02.2003 de betalingen ten laste zonder gevaar voor dubbele betaling.
- Uiterlijk op 26.03.2003 worden de uitgaven meegedeeld. Deze hebben wel degelijk betrekking op de periode van 07.01.2003 tot 15.02.2003.

3. Suivi

3.1 *Adaptation du cadre légal*

Les deux parties s'engagent à procéder à une évaluation des procédures convenues dans le présent protocole dans les 6 mois suivants son entrée en vigueur. Les deux parties se mettront d'accord pour donner un statut juridique au protocole afin d'assurer la sécurité juridique équilibrée des deux secteurs partenaires.

3.2 *Suivi périodique*

Une commission de suivi du protocole composée de représentants des deux *secteurs AT et AMI* se réunira une fois par trimestre. Elle visera à :

- dresser l'état des lieux quant au bon fonctionnement ou non de l'échange AT/AMI ;
- identifier les comportements des institutions qui ne respecteraient pas les engagements pris par les secteurs et prendre les mesures nécessaires pour y remédier ;

3. Opvolging

3.1 *Aanpassing van het wettelijk kader*

Beide partijen verbinden zich ertoe de procedures die in dit protocol zijn overeengekomen, binnen zes maanden na de inwerkingtreding ervan te evalueren. Beide partijen zijn het eens om het protocol op termijn een juridisch statuut toe te kennen, teneinde in beide sectoren een evenwichtige rechtszekerheid te scheppen.

3.2 *Periodieke opvolging*

Een opvolgingscommissie bestaande uit vertegenwoordigers van de sectoren AO en ZIV zal eenmaal per kwartaal vergaderen. Zij zal de uitvoering van het protocol opvolgen en:

- een stand van zaken opmaken in verband met het al of niet goed functioneren van de gegevensuitwisseling tussen de AO-sector en de ZIV-sector;
- wijzen op de gedragingen van de instellingen die de door beide sectoren aangegane verbintenissen niet zouden nakomen, en de nodige maatregelen treffen om de tekortkomingen te verhelpen;

- faire des propositions visant à l'amélioration des procédures et, le cas échéant, du protocole lui-même.

Annuellement, un rapport sera transmis aux comités de gestion des deux secteurs.

4. Dispositions finales

4.1. *Publication du protocole*

L'existence et les lignes de force du présent protocole seront rendues publiques conjointement par le secteur AT et par le secteur AMI.

4.2. *Entrée en vigueur du protocole*

Le présent protocole entre en vigueur le jour de la mise en production des échanges électroniques concernés.



P. Desmarez
Président du Comité de gestion du FAT
Voorzitter van het Beheerscomité FAO

- voorstellen doen om de procedures en eventueel het protocol zelf te verbeteren.

Elk jaar zal een verslag aan de beheerscomités van beide sectoren worden voorgelegd.

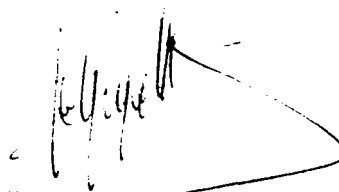
4. Slotbepalingen

4.1 *Publicatie*

Het bestaan en de krachtlijnen van dit protocol zullen door de AO-sector en de ZIV-sector samen worden bekendgemaakt.

4.2. *Inwerkingtreding*

Dit protocol treedt in werking de dag waarop de erin bedoelde elektronische gegevensuitwisseling in productie gaat.



V. De Grijse
Président du Comité de gestion du service des indemnités de l'INAMI
Voorzitter van het Beheerscomité van dienst uitkeringen van het RIZIV



M. Depoortere
Administrateur général du FAT
Administrateur-generaal FAO

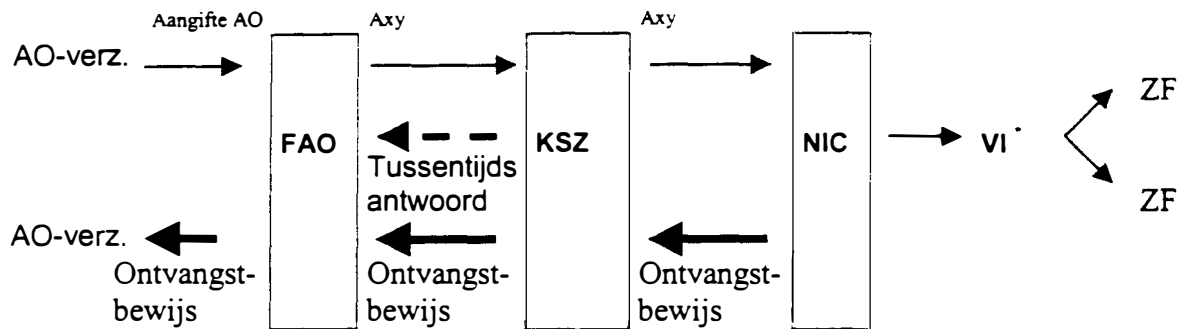


P. De Milt
Directeur général du service des indemnités de l'INAMI
Directeur-generaal van dienst uitkeringen van het RIZIV

Mogelijke scenario's

1. AO-sector geeft een ongeval aan (aanvaard, geweigerd, twijfelachtig)

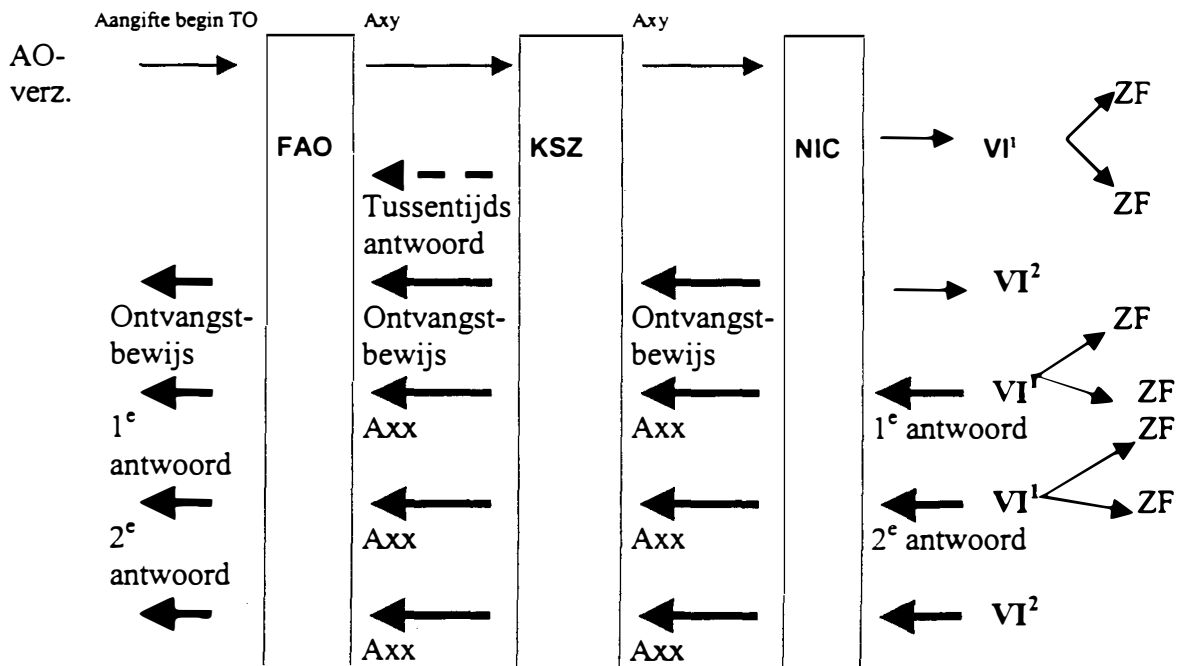
Schema



- Verzending van het attest AO (Axy) waarin vermeld wordt dat het een scenario « Aangifte van ongeval » betreft.
- Tussentijds antwoord van de KSZ die de ontvangst bevestigt.
- Antwoord van het NIC dat de ontvangst bevestigt met vermelding van de ontvangstdatum in het NIC; het FAO stuurt het door naar de verzekeringsonderneming.

2. AO-sector geeft een begin van tijdelijke arbeidsongeschiktheid aan (aanvaard)

Schema

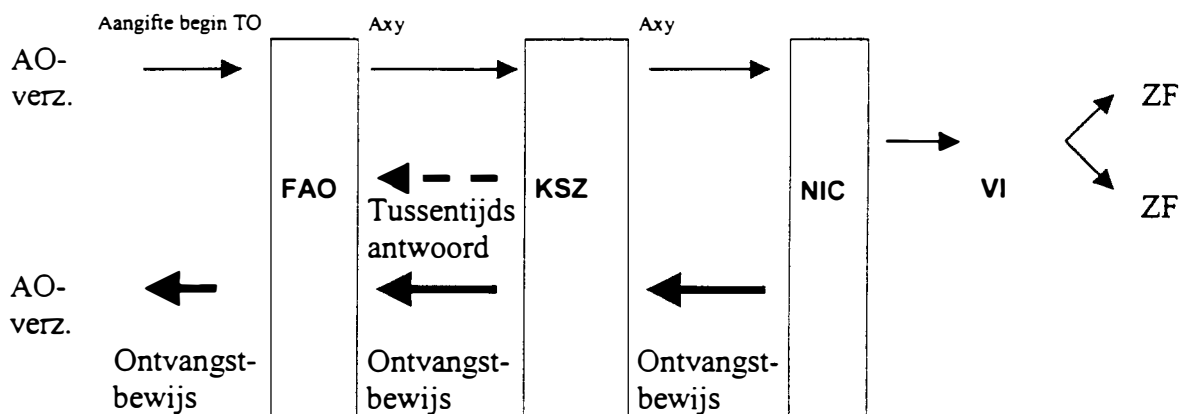


* VI: hier worden de 6 landsbonden bedoeld

- Verzending van een attest AO (Axy) waarin vermeldt wordt dat het een scenario « Aangifte TO » betreft. Deze aangifte TO wordt zelfs verstuurd wanneer het om een eerste TO gaat (die aanvangt op het ogenblik dat het AO zich voordoet).
- Tussentijds antwoord van de KSZ die de ontvangst bevestigt.
- Antwoord van het NIC dat de ontvangst bevestigt met vermelding van de ontvangstdatum in het NIC en van het aantal betrokken verzekeringsinstellingen; het FAO stuurt het door naar de verzekeringsondernemingen.
- De betrokken verzekeringsinstellingen moeten binnen 12 dagen antwoorden (Axx) of ze subrogatie aanvragen, voor welke periode en of de afrekening al dan niet definitief is.
- Is de afrekening niet definitief, dan deelt de VI binnen de 2 maanden haar uitgaven mee; nieuw antwoord van het NIC (Axx).

3. AO-sector geeft een begin van tijdelijke arbeidsongeschiktheid aan (geweigerd of twijfelachtig)

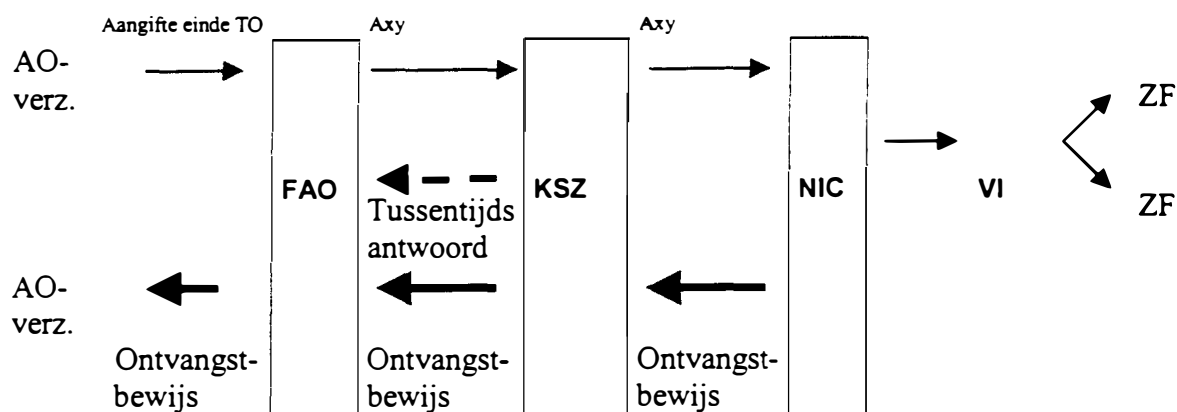
Schema



Commentaar: idem scenario 1

4. AO-sector geeft een beëindiging van tijdelijke arbeidsongeschiktheid aan

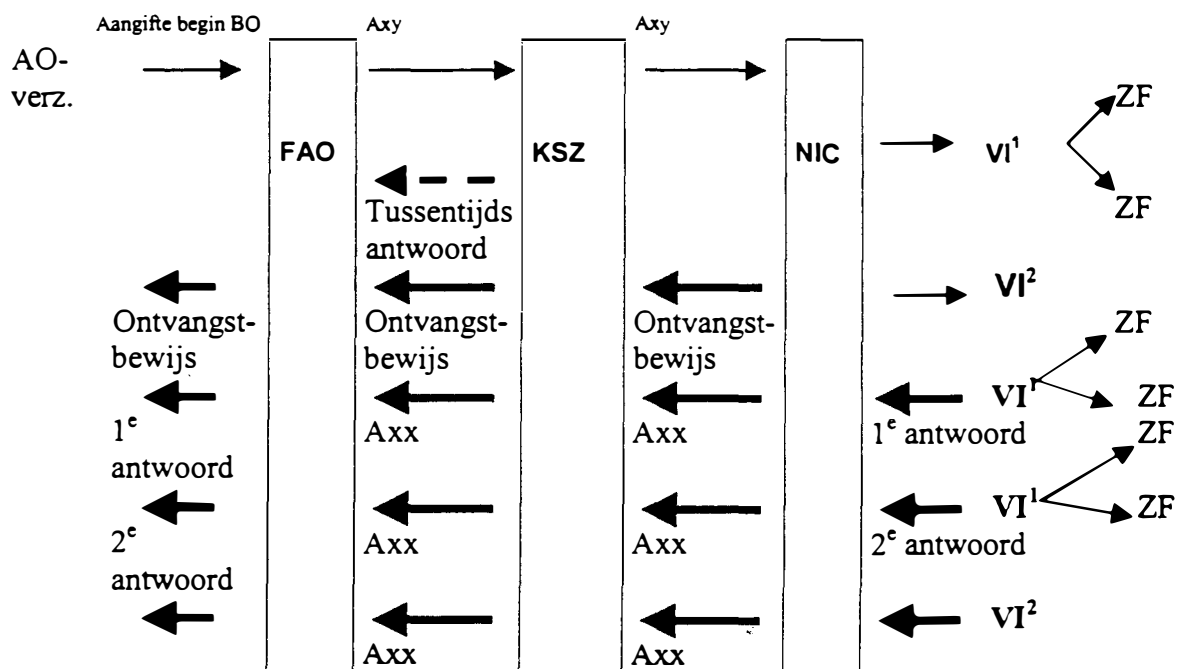
Schema



Commentaar: idem scenario 1

5. AO-sector geeft een consolidatie met blijvende ongeschiktheid of een wijziging van de graad van blijvende ongeschiktheid aan

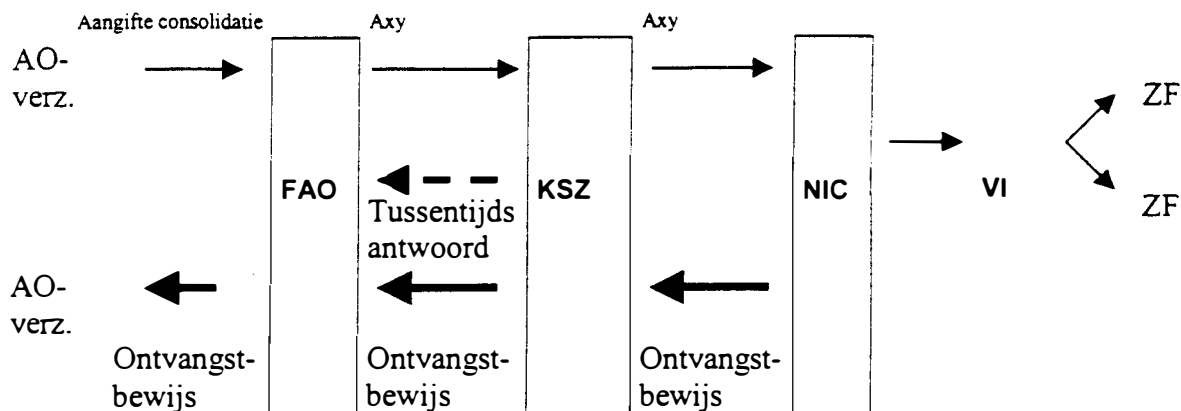
Schema



Commentaar: idem scenario 2

6. AO-sector deelt een genezing mee

Schema

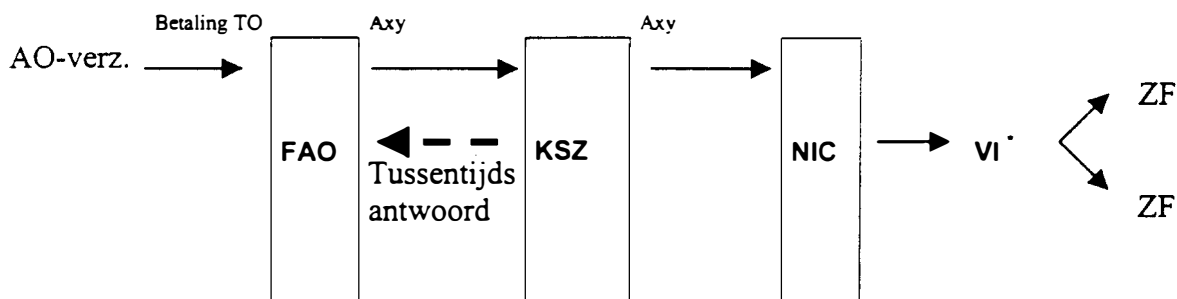


Commentaar: idem scenario 1. Het betreft de mededeling van een consolidatie op 0%, waarvoor de verzekeringsonderneming geen antwoord van het ZF verwacht.

7. AO-sector deelt de in TO betaalde bedragen mee

De AO-sector zal de in TO betaalde bedragen meedelen via het maandelijks attest (A044 aangepast met de bedragen).

Schema

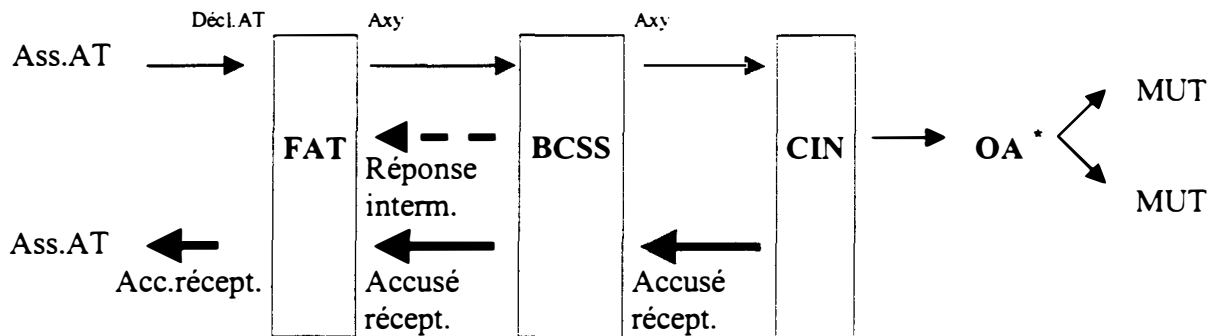


* VI: hier worden de 6 landsbonden bedoeld

Plusieurs scénarios sont envisagés :

1. Secteur AT déclare un accident (accepté, refusé ou douteux)

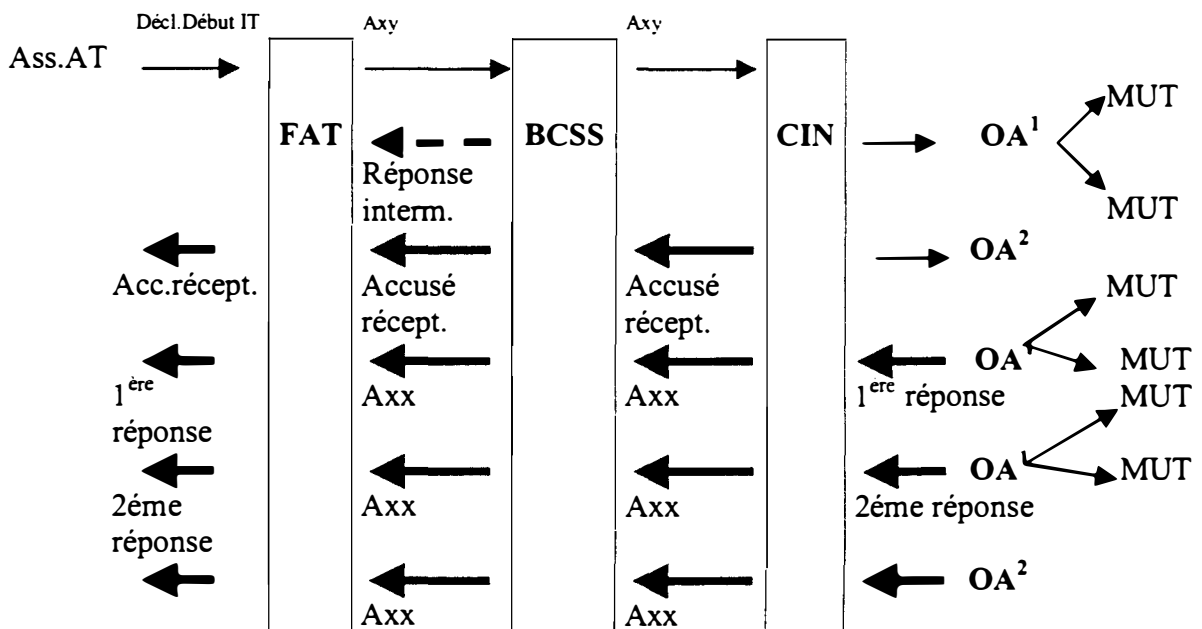
Schéma :



- Envoi de l'attestation AT (Axy) qui précise qu'il s'agit d'un scénario de « Déclaration d'accident ».
- Réponse intermédiaire de la BCSS qui accuse réception.
- Réponse du CIN qui accuse réception en précisant la date de réception au CIN, le FAT fait suivre vers l'assureur-loi.

2. Secteur AT déclare un début d'incapacité temporaire de travail (accepté)

Schéma:

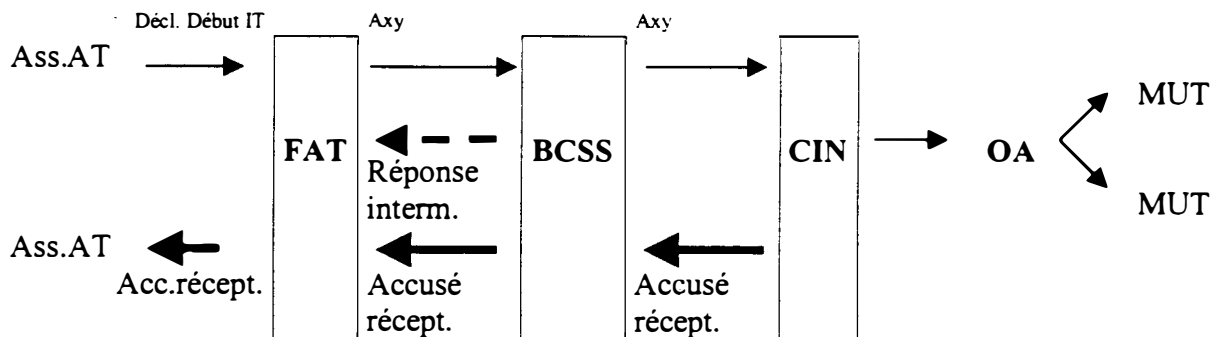


* OA : on vise ici les 6 alliances nationales

- Envoi d'une attestation AT (Axy) qui précise qu'il s'agit d'un scénario de « Déclaration IT ». Cette déclaration IT est envoyée même s'il s'agit d'une première IT (qui débute à la survenance de l'AT).
- Réponse intermédiaire de la BCSS qui accuse réception.
- Réponse du CIN qui accuse réception en précisant la date de réception au CIN et le nombre d'OA concernés; le FAT fait suivre vers les assureurs AT.
- Les OA concernés doivent endéans les 12 jours envoyer une réponse (Axx) qui précise si l'OA demande la subrogation , pour quelle période et si le décompte est définitif ou non.
- Si le décompte n'est pas définitif, l'OA envoie ses débours dans les 2 mois ; nouvelle réponse du CIN (Axx).

3. Secteur AT déclare un début d'incapacité temporaire de travail (refusé ou douteux)

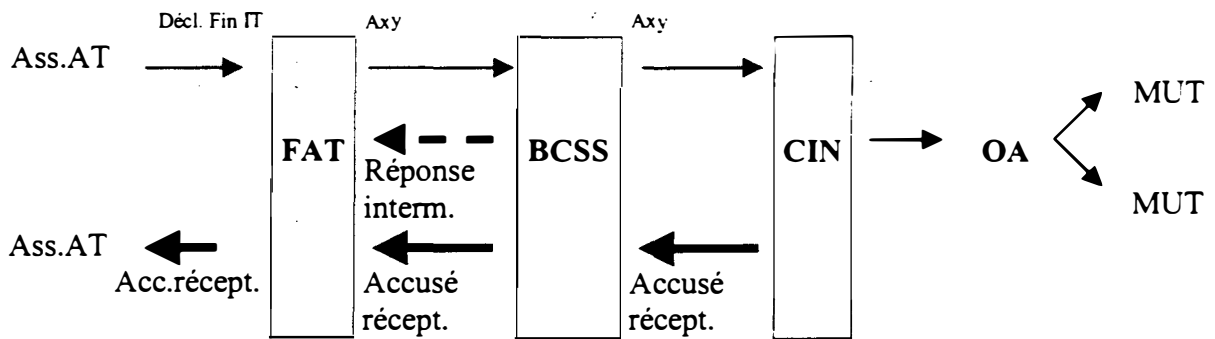
Schéma :



Commentaire : idem scénario 1.

4. Secteur AT déclare une fin d'incapacité temporaire de travail

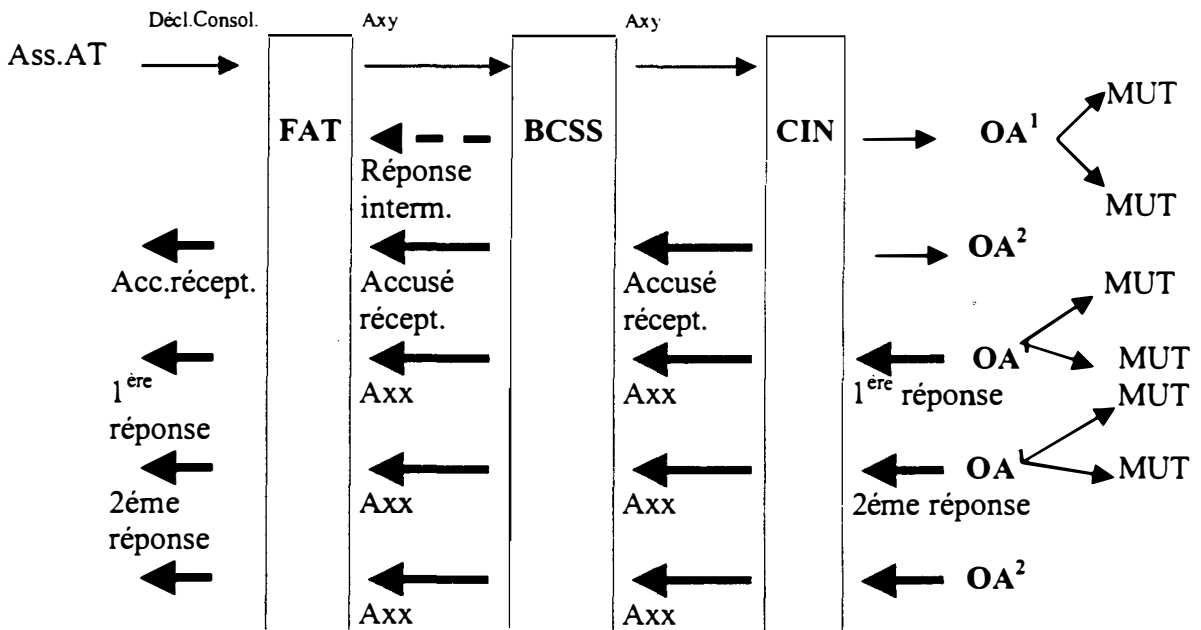
Schéma :



Commentaire : idem scénario 1.

5. Secteur AT déclare une consolidation avec incapacité permanente ou une modification du taux d'incapacité permanente

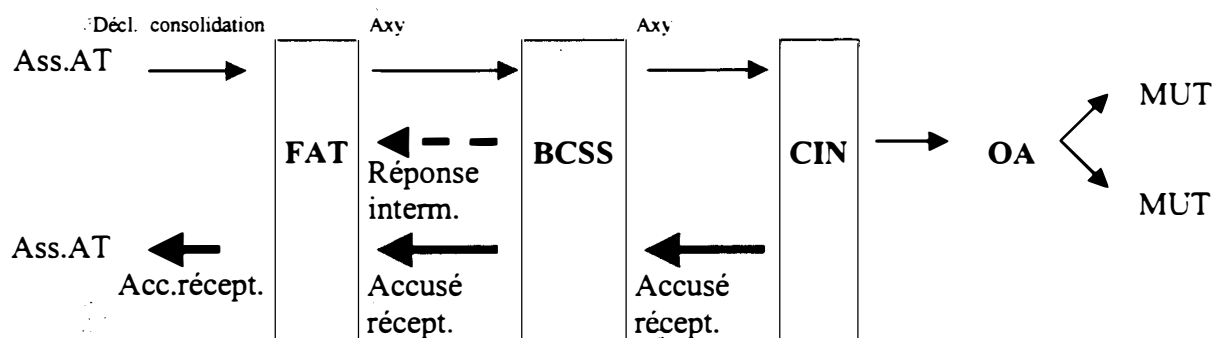
Schéma :



Commentaire : idem scénario 2.

6. Secteur AT communique une guérison

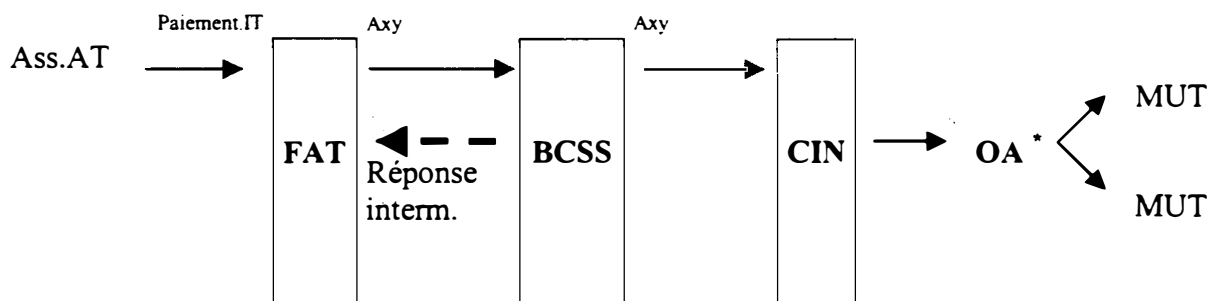
Schéma :



Commentaire : idem scénario 1. Il s'agit de communiquer une consolidation à 0% pour laquelle l'assureur-loi n'attend pas de réponse de la mutuelle.

7. Secteur AT communique les montants payés en IT

Le secteur AT communiquera les montants payés en IT via l'attestation mensuelle (A044 adaptée avec les montants).



* OA : on vise ici les 6 alliances nationales