

Obligations fiscales et obligations relatives à l'assurance soins de santé (SSI) liées au document justificatif : Synthèse : situation actuelle

Document destiné aux fournisseurs de logiciels (11.09.2023)

Lexique

AM – Arrêté(s) ministériel(s)

AM médecins : arrêté ministériel du 22 décembre 2015 déterminant le modèle et l'usage du reçu-attestation de soins et du livre journal à utiliser par les médecins ainsi que par les pharmaciens et licenciés en sciences agrées pour effectuer des prestations de biologie clinique dans le cadre de l'assurance maladie-invalidité

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

ASD – Formule de reçu attestation de soins

Partie INAMI de l'ASD - La partie supérieure forme l'attestation de soins qui permet au bénéficiaire de l'assurance obligatoire soins de santé et indemnités d'obtenir les avantages que lui réserve en l'espèce ladite assurance

Partie « Reçu » de l'ASD - La partie inférieure forme le reçu visé aux AM du SPF Finances en exécution des articles 320 et 321 du Code des impôts sur les revenus 1992 (CIR 92), qui vaut preuve de paiement pour le patient.

OA : organismes assureurs

Contexte fiscal

En ce qui concerne ses obligations fiscales, le dispensateur est, en application de l'article 315 CIR 92, entre autres, tenu de produire :

- le duplicata (double jaune) de la **partie « Reçu »** (partie inférieure de l'ASD) visé par l'AM en exécution des articles 320 et 321 du Code des impôts sur les revenus 1992, qui vaut preuve de paiement pour le patient (art. 2 et 11, AM médecins¹).
A chaque fois qu'il utilise une **ASD**, le dispensateur doit conserver le **double-jaune**.
- ses **extraits de compte** pour les paiements effectués par **versement** ou par **virement** à son compte bancaire. Si les paiements (les paiements d'acomptes sont également visés !) sont effectués par versement ou par virement, le dispensateur de soins est dispensé de délivrer un reçu au patient (art.10, 1°, AM médecins) mais doit inscrire, au moment de leur réception, les montants reçus dans son livre-journal (art.16, AM médecins).
- une copie du **document justificatif** délivré en application de l'article 53, §1^{er}/2 LSSI reproduisant les inscriptions faites sur l'original à l'exception des inscriptions relatives à l'identité du patient (art. 10 et 13, AM médecins).
D'un point de vue fiscal, le praticien est dispensé de délivrer un reçu pour les **montants payés** par le bénéficiaire au dispensateur de soins qui figurent sur le document justificatif dans les cas visés à l'article 53, §1^{er}/2 LSSI.

Contexte assurance soins de santé obligatoire (loi SSI)

Il convient de combiner les dispositions fiscales visées ci-dessus - mention des montants payés sur le document justificatif - avec l'article 53, §1^{er}/ 2, alinéa 2, de la loi SSI, aux termes duquel le **montant total à payer** par le bénéficiaire pour les prestations visées à l'alinéa 1^{er}, en ce compris les acomptes payés, figurent sur le document justificatif.

Nous ne reprenons ici que les informations de base, indépendamment des décisions qui auraient été adoptées par le Comité de l'assurance pour certains secteurs.

¹ Par facilité, nous nous baserons ici sur l'arrêté ministériel du 22 décembre 2015 déterminant le modèle et l'usage du reçu-attestation de soins et du livre journal à utiliser par les médecins ainsi que par les pharmaciens et licenciés en sciences agrées pour effectuer des prestations de biologie clinique dans le cadre de l'assurance maladie-invalidité (arrêté ministériel applicable en cas d'exercice de la profession en tant qu'indépendant et perception des honoraires à son profit) (ci-après AM médecins) mais nous soulignons que des arrêtés ministériels similaires existent pour les autres secteurs. Pour les sociétés, il est renvoyé vers l'arrêté ministériel déterminant le modèle et l'usage des reçus-attestations de soins et de la vignette de concordance à utiliser par les établissements qui dispensent des soins de santé.

Quelles mentions le document justificatif doit-il contenir (loi SSI) ?

Document justificatif complet (art.53, §1^{er}/2, al.4)

Le document justificatif complet doit comporter :

- le montant total à payer (y compris les acomptes déjà payés) pour les prestations visées à l'art. 53 §1/2, al.1) ;
- la liste des prestations remboursables concernées avec pour chaque prestation :
 - le code ou libellé ;
 - le montant payé en vertu des tarifs ;
 - le montant payé par le patient à titre de supplément ;
 - l'intervention directement facturée à la mutualité ;
- la liste des prestations non remboursables concernées avec pour chaque prestation :
 - le libellé
 - le montant dû.

Document justificatif simplifié (art.53, §1^{er}/2, al.3)

Ce document justificatif peut être remis lorsqu'une ASD reprenant l'ensemble des prestations remboursables a été remise au patient. La remise d'un document justificatif simplifié n'a pas de raison d'être dans le cadre de eAttest puisqu'aucune ASD n'est remise au patient. Un document justificatif complet doit donc être remis au patient en cas d'eAttest.

Le document justificatif simplifié doit comporter :

- le montant total à payer (y compris les acomptes déjà payés) pour les prestations visées à l'art. 53 §1/2, al.1) ;
- le montant total à payer pour les prestations remboursables, en ce compris les éventuels suppléments (dont le détail n'est pas repris puisqu'il se trouve sur l'ASD) ;

- la liste des prestations non remboursables concernées avec pour chaque prestation :
 - le libellé
 - le montant dû.

Point d'attention :

De ce qui précède, il découle que le document justificatif doit donc prendre en considération les deux hypothèses : montant dû/montant payé.

Quand un document justificatif doit-il être remis ?

En vertu de l'article 53, §1^{er}/2, al.1er de la loi SSI, le dispensateur de soins a **l'obligation de remettre un document justificatif** dans les cas suivants :

- 1° cas où le dispensateur de soins porte en compte au bénéficiaire outre des montants pour des prestations donnant lieu à intervention de l'assurance obligatoire des montants pour des prestations qui ne donnent pas lieu à une intervention de l'assurance obligatoire (ci-après **cumul**) ;
- 2° depuis le 9 juin 2022, cas où le dispensateur de soins ne porte en compte au bénéficiaire que des prestations ne donnant lieu à aucune intervention de l'assurance obligatoire (ci-après **prestations exclusivement non remboursables**) ;
- 3° cas où l'attestation de soins donnés ou de fournitures ou le document équivalent visé au § 1er, alinéa 1er, est remplacé par une transmission électronique de données par le dispensateur de soins à l'organisme assureur du bénéficiaire, c'est-à-dire, à la fois dans le cadre d'eFact et d'eAttest (ci-après **transmission électronique**).

Points d'attention :

1. L'INAMI est d'avis que des documents justificatifs doivent être émis dans le monde papier, il est donc tout à fait normal que les organismes assureurs puissent se voir présenter des **documents justificatifs sans qu'une transmission de l'ASD par voie électronique ait eu lieu.**
2. En outre, rien n'empêche le dispensateur de soins de remettre un document justificatif dans d'autres cas que ceux imposés par la loi. Il dispose donc d'une **faculté de remise dans tous les cas.** Toutefois, attention : en cas de **remise du document justificatif** dans

l'hypothèse où elle est **facultative**, l'**obligation** fiscale de remise d'une **partie « Reçu »** subsiste ! Exemple : le document justificatif remis à la demande d'un patient non bénéficiaire de l'assurance obligatoire soins de santé, conformément au Code de droit économique.

3. Nous relevons que, conformément à l'article 53, §1^{er}/2, alinéa 7, de la loi SSI, l'**obligation** de délivrer un document justificatif ou la partie « Reçu » est **levée** lorsqu'une **facture** est **délivrée** pour autant que la facture comporte les mentions requises par la loi SSI, le cas échéant.
4. Enfin, des modifications ont été apportées par la loi du 21 juillet 2021 à l'article 44 du Code de la taxe sur la valeur ajoutée.

En vertu des circulaires 2021/C/114 et 2022/C/61 relatives à l'exemption de la taxe en matière de prestations de soins médicaux à la personne dispensées par certaines personnes et de soins hospitaliers², les prestations de soins médicaux à la personne qui présentent un but thérapeutique ne sont pas soumises à la TVA. Les prestations remboursables sont présumées être à but thérapeutique.

Pour les prestations dénuées de valeur thérapeutique, le dispensateur de soins ne bénéficie pas de l'exemption de la TVA pour lesdites prestations.

L'administration de la TVA nous indique que l'obligation de mentionner les montants soumis à la TVA sur le document justificatif peut être satisfaite par la seule mention du montant TVA comprise mais elle recommande néanmoins pour des raisons comptables de détailler le montant hors TVA et le taux de TVA outre la mention TVA comprise.

Pour les prestations non remboursables qui sont néanmoins thérapeutiques, l'administration de la TVA ne voit aucun inconvénient à ce que la motivation de l'application de l'exemption de TVA soit reprise sur le document justificatif.

² Voy. pour la circulaire 2021/C/114 : <https://eservices.minfin.fgov.be/myminfin-web/pages/public/fisconet/document/c2379a89-b972-447d-a25f-ca83f1320be4>. Voy. pour la circulaire 2022/C/61 : <https://eservices.minfin.fgov.be/myminfin-web/pages/public/fisconet/document/d9d2a373-c5f6-4d95-a41b-22215c1c11c3>.

Règles du monde papier transposables en cas de transmission électronique

Dans le monde papier, la **remise de l'ASD** ne peut **en aucun cas** être **subordonnée** au **paiement** de la prestation par le patient. Si le paiement n'a pas lieu au moment de la prestation, la partie « Reçu » doit reprendre la mention « 0 ». La partie « Reçu » ne peut pas être détachée lorsque la partie ASD doit être remise au patient (art. 2, AM médecins).

De même, dans le cadre d'eFact et eAttest l'envoi des données vers l'organisme assureur ne peut être subordonné au paiement.

Points d'attention :

1. Les **logiciels** transmettent aux organismes assureurs les informations relatives aux prestations effectuées (informations qui se trouvent à ce jour dans la partie INAMI), cette communication a lieu au moment de la prestation. Elle est indépendante du paiement de la prestation.
2. Lorsque **plusieurs documents** (ASD et/ou documents justificatifs) doivent être produits pour une même série de prestations, **il est dans l'intérêt du dispensateur que ces documents puissent être liés** entre eux pour faciliter la traçabilité des paiements et éviter les risques de double-imposition.

Annexes

Annexe 1 : Obligations ne découlant pas de la loi SSI (sans prétendre à l'exhaustivité)

Annexe 2 : Obligation de remettre un document justificatif et conséquence sur la partie « Reçu »

Annexe 3 : Documents à remettre dans les différents cas de figure en vertu des obligations SSI et fiscales

Annexe 4 : article 53, loi SSI

Annexe 1 - Obligations ne découlant pas de la loi SSI (sans prétendre à l'exhaustivité)

Mentions à reprendre sur le document justificatif en vertu du règlement des soins de santé (passage au Comité de l'assurance en mai 2018)	Base réglementaire
Numéro de suite	Art. 31, §4, règlement SdS
Pour les documents justificatif eAttest - Numéro d'accusé de réception de l'eASD + Code-barres	Art. 31, §5, règlement SdS
Mentions à reprendre sur le document justificatif en vertu des dispositions fiscales	
Montant payé par le bénéficiaire à quelque titre que ce soit	Art. 10, 2°, AM (du SPF Finances) « médecins »
Numéro BCE	Notamment loi « Only once » du 5 mai 2014, article 4, §3 et art.314, CIR 92
Numéro TVA, le cas échéant	Art. 53 ^{quater} , § 1er, alinéa 1 ^{er} , du Code de la TVA
Autres obligations relatives aux documents justificatifs	
Production d'un double anonymisé	Art. 13, AM (du SPF Finances) « médecins »
Délai de conservation justificatifs	Jusqu'à l'expiration de la septième année ou du septième exercice comptable qui suit la période imposable. Attention ! A partir de l'exercice d'imposition 2023, vous devez conserver la copie du document justificatif jusqu'à l'expiration de la dixième année ou du dixième exercice comptable qui suit la période imposable (Code des impôts sur les revenus 1992 – articles 315-315bis).
Inaltérabilité	Obligation que les documents qui doivent être produits conformément aux articles 315 et 315bis, CIR92, aient un caractère probant
Correction en cas d'erreurs	Obligation que les documents qui doivent être produits conformément aux articles 315 et 315bis, CIR92, aient un caractère probant
Conservation de l'ensemble des documents justificatifs remis au patient (donc historique si plusieurs remises successives)	Jusqu'à l'expiration de la septième année ou du septième exercice comptable qui suit la période imposable. Attention ! A partir de l'exercice d'imposition 2023, vous devez conserver la copie du document justificatif jusqu'à l'expiration de la dixième année ou du dixième exercice comptable qui suit la période

	imposable (Code des impôts sur les revenus 1992 – articles 315-315bis).
Délai de conservation de la documentation relative aux analyses, à la programmation et à l'exploitation de systèmes informatisés	Expire à la fin de la septième année ou du septième exercice comptable qui suit la période imposable pendant laquelle le système décrit dans cette documentation a été utilisé. Attention ! A partir de l'exercice d'imposition 2023, expire à la fin de la dixième année ou du dixième exercice comptable qui suit la période imposable (Code des impôts sur les revenus 1992 – articles 315-315bis).
Application de l'arrondi	Art. VI.7/1 à VI.7/3 du Code de droit économique, modifiés par la loi du 2 mai 2019 portant dispositions diverses en matière d'économie.
Obligation de proposer un moyen de paiement électronique	Art. VI.7/4 du Code de droit économique, inséré par la loi du 17 mars 2022 portant des dispositions fiscales diverses et de lutte contre la fraude. Si le dispensateur de soins a la certitude d'avoir reçu le paiement effectué via un moyen de paiement électronique, ce dernier est assimilé à un paiement en espèces ou par bancontact (cf. annexe 3)*.

***En cas de questions sur la réglementation fiscale (ou sur un mode de paiement concret), vous pouvez contacter l'administration fiscale, via les adresses e-mails suivantes :**

Questions IPP (impôt personnes physiques), p.e. au sujet des codes/rubriques de la déclaration IPP, au sujet des fiches 281.50, etc.:

aagfisc.com.ipp.pb@minfin.fed.be : pour les questions de *principes*

aagfisc.exp.ipp.pb@minfin.fed.be : pour les questions concernant des *cas concrets*

Questions ISOC (impôt sociétés): p.e. au sujet des codes/rubriques de la déclaration ISOC, etc.

aagfisc.com.isoc.venb@minfin.fed.be : pour les questions de *principes*

aagfisc.exp.isoc.venb@minfin.fed.be : pour les questions concernant des *cas concrets*

Questions TVA (au sujet de l'interprétation des dispositions légales et réglementaires concernant la TVA en général, p.e. activités exemptées par l'article 44 du Code TVA, etc.)

aagfisc.com.tva.btw@minfin.fed.be : pour les questions de *principes*

aagfisc.exp.tva.btw@minfin.fed.be : pour les questions concernant des *cas concrets*

Questions Procédure de Taxation et Obligations (p.e. article 320 Code des impôts sur les revenus 92, attestations de soins, MEDATTEST, E-attest, facturation, n° identification à la TVA...)

aagfisc.com.po.pv@minfin.fed.be : pour les questions de *principes*

aagfisc.exp.po.pv@minfin.fed.be : pour les questions concernant des *cas concrets*

Annexe 2 - Obligation de remettre un document justificatif et conséquence sur l'obligation de remettre la partie « Reçu » de l'ASD

	Ventilation des hypothèses	Document justificatif	Remise obligatoire du document justificatif même en cas de virement ou versement ?	Partie « Reçu » de l'ASD si un document justificatif a été remis
Acompte en dehors de toute prestation (dans le cas où il est autorisé)		Faculté	Non	Oui sauf en cas de virement ou versement (dispense, AM médecins, art.10, 1°) (Attention – En vertu de l'article 53, §1 ^{er} / 1 de la LSSI – Partie « Reçu aussi requise si pas de document justificatif)
Paiement au moment de la prestation, en ce compris d'éventuels acomptes pour des prestations ultérieures (dans le cas où il est autorisé)	<i>Cumul prestations remboursables avec non remboursables ou Prestations exclusivement non remboursables</i>	Obligation (LSSI, art. 53, §1 ^{er} /2)	Oui (LSSI, art. 53, §1 ^{er} /2)	Dispense (AM médecins, art. 10, 2°), si mention de tous les montants payés
	<i>Transmission électronique</i>	Obligation (LSSI, art. 53, §1 ^{er} /2)	Oui (LSSI, art. 53, §1 ^{er} /2)	Dispense (AM médecins, art. 10, 2 °), si mention de tous les montants payés
	<i>Autre Exemple : Tiers payant sans transmission électronique</i>	Faculté	Non	Oui - Avec la mention « 0 » le cas échéant
Paiement différé (a posteriori)		Faculté	Non	Oui sauf en cas de virement ou versement (dispense, AM médecins, art.10, 1°)

Annexe 3 - Documents à remettre dans les différents cas de figure en vertu des obligations SSI et fiscales

!!! Notons d'emblée que l'hypothèse du paiement au moment de la prestation (=paiement immédiat) est sans doute l'hypothèse la plus fréquente !!!

!!! Les hypothèses où les acomptes sont autorisés ainsi que les hypothèses de paiements différés sont plus rares !!!

Types de prestations	Moment et modalités de paiement	Moment de la remise du document	Document à remettre en circuit papier (hors tiers payant)	Document à remettre en circuit papier (tiers payant)	Document à remettre en cas d'utilisation des applications eFact et eAttest via le réseau Mycarenet (Voie électronique)
Prestations exclusivement remboursables (avec ou sans supplément)	Paiement immédiat en espèces/par bancontact ³	Moment de la prestation = Moment du paiement	Remettre l' ASD complète au patient <i>Montant total perçu sur la partie « Reçu » de l'ASD</i>	Envoyer la partie INAMI de l'ASD vers l'OA Remettre la partie « Reçu » de l'ASD au patient <i>Montant total perçu du patient sur la partie « Reçu » de l'ASD (= ticket modérateur, « 0 » si pas de perception)</i> A la réception du reste du montant (payé par les OA) :	Remettre le document justificatif au patient, avec mention de tous les montants payés par le patient (même si=0) pour les prestations. Si tous les montants payés sont repris sur le document justificatif : dispense de délivrer un reçu (AM médecins, art.10, 2°) eFact : A la réception du paiement par les OA : inscription dans le livre-journal ⁵

³ Les paiements en espèces et par bancontact sont assimilés d'un point de vue fiscal.

⁵ voir remarque 3

Types de prestations	Moment et modalités de paiement	Moment de la remise du document	Document à remettre en circuit papier (hors tiers payant)	Document à remettre en circuit papier (tiers payant)	Document à remettre en cas d'utilisation des applications eFact et eAttest via le réseau Mycarenet (Voie électronique)
				inscription dans le livre-journal ⁴	
Prestations exclusivement remboursables (avec ou sans supplément)	Paiement différé en espèces/par bancontact	Moment de la prestation	Remettre l' ASD complète au patient <i>« 0 » sur la partie « Reçu » de l'ASD</i>	Envoyer la partie INAMI de l'ASD vers l'OA Remettre la partie « Reçu » de l'ASD au patient <i>« 0 » sur la partie « Reçu » de l'ASD</i>	Remettre le document justificatif au patient avec mention de tous les montants payés par le patient (même si=0) pour les prestations Si tous les montants payés sont repris sur le document justificatif : dispense de délivrer un reçu (AM médecins, art.10, 2°)
		Moment du paiement	Biffer la partie INAMI de l'ASD et la laisser dans le carnet Remettre la partie « Reçu » de l'ASD au patient <i>Montant total perçu sur la partie « Reçu » de l'ASD</i>	Biffer la partie INAMI de l'ASD et la laisser dans le carnet Remettre la partie « Reçu » de l'ASD au patient <i>Montant total perçu du patient sur la partie « Reçu » de</i>	Biffer la partie INAMI de l'ASD et la laisser dans le carnet Remettre la partie « Reçu » de l'ASD au patient avec <i>montant total perçu du patient sur la partie « Reçu » de l'ASD</i>

⁴ Les indépendants qui travaillent pour leur propre compte (perception des honoraires à leur profit) :

- sont taxés à la date de la réception des revenus;
- le modèle du livre - journal est prévu dans les AM

Les sociétés :

- sont taxées au moment de la facturation des montants
- pas de modèle de livre- journal prévu dans les AM. Sont tenus de respecter la loi Comptabilité : inscrire au moment de la facturation les montants facturés dans le facturier de sortie, les montants reçus dans le livre financier (livre de caisse pour les paiements reçus comptant, livre de banque pour les paiements reçus par banque)

Types de prestations	Moment et modalités de paiement	Moment de la remise du document	Document à remettre en circuit papier (hors tiers payant)	Document à remettre en circuit papier (tiers payant)	Document à remettre en cas d'utilisation des applications eFact et eAttest via le réseau Mycarenet (Voie électronique)
				<i>l'ASD (ticket modérateur)</i> A la réception du reste du montant (payé par les OA) : inscription dans le livre-journal ⁶	eFact : A la réception du paiement par les OA : inscription dans le livre-journal ⁷
Prestations exclusivement remboursables (avec ou sans supplément)	Paiement différé par virement/par versement	Moment de la prestation	Remettre l'ASD complète au patient « 0 » sur la partie « Reçu » de l'ASD	Envoyer la partie INAMI de l'ASD vers l'OA Remettre la partie « Reçu » de l'ASD au patient « 0 » sur la partie « Reçu » de l'ASD	Remettre le document justificatif au patient avec mention de tous les montants payés par le patient pour les prestations Si tous les montants payés sont repris sur le document justificatif : dispense de délivrer un reçu (AM médecins, art.10, 2°)
		Moment du paiement	Dispense de délivrer un reçu (AM médecins, art. 10, 1°) mais à la date de la réception du	Dispense de délivrer un reçu (AM médecins, art. 10, 1°) mais à la date de la réception du paiement (ticket	Dispense de délivrer un reçu (AM médecins, art. 10, 1°) mais à la date de la réception du paiement (par le patient ou par OA) : inscription dans le livre-journal ¹⁰

⁶ voir remarque 3

⁷ voir remarque 3

¹⁰ voir remarque 3

Types de prestations	Moment et modalités de paiement	Moment de la remise du document	Document à remettre en circuit papier (hors tiers payant)	Document à remettre en circuit papier (tiers payant)	Document à remettre en cas d'utilisation des applications eFact et eAttest via le réseau Mycarenet (Voie électronique)
			paiement : inscription dans le livre-journal ⁸	modérateur par le patient ou reste par les OA) : inscription dans le livre-journal ⁹	
Prestations exclusivement remboursables (avec ou sans supplément)	Acompte en espèces/par bancontact	Moment de l'acompte	Biffer la partie INAMI de l'ASD et la laisser dans le carnet Remettre la partie « Reçu » de l'ASD au patient <i>Montant de l'acompte perçu sur la partie « Reçu » de l'ASD</i>	Biffer la partie INAMI de l'ASD et la laisser dans le carnet Remettre la partie « Reçu » de l'ASD au patient <i>Montant de l'acompte perçu sur la partie « Reçu » de l'ASD</i>	Biffer la partie INAMI de l'ASD et la laisser dans le carnet Remettre la partie « Reçu » de l'ASD au patient <i>Montant de l'acompte perçu du patient sur la partie « Reçu » de l'ASD</i>
		Moment de la prestation = Moment du paiement du solde	Remettre l' ASD complète au patient <i>Solde sur la partie « Reçu » de l'ASD</i>	Envoyer la partie INAMI de l'ASD vers l'OA Remettre la partie « Reçu » de l'ASD au patient <i>Solde du montant reçu du patient sur la partie « Reçu » de l'ASD</i>	Remettre le document justificatif au patient avec mention de tous les montants payés par le patient Si tous les montants payés sont repris sur le document justificatif : dispense de délivrer un reçu (AM médecins, art.10, 2°) Sur le justificatif faire référence aux acomptes déjà payés

⁸ voir remarque 3

⁹ voir remarque 3

Types de prestations	Moment et modalités de paiement	Moment de la remise du document	Document à remettre en circuit papier (hors tiers payant)	Document à remettre en circuit papier (tiers payant)	Document à remettre en cas d'utilisation des applications eFact et eAttest via le réseau Mycarenet (Voie électronique)
				A la réception du reste du montant (payé par les OA) : inscription dans le livre-journal ¹¹	eFact : A la réception du paiement par les OA : inscription dans le livre-journal ¹²
Prestations exclusivement remboursables (avec ou sans supplément)	Acompte par virement/par versement	Moment de l'acompte <i>Art. 53, §1^{er}/1 LSSI</i>	Biffer la partie INAMI de l'ASD et la laisser dans le carnet Remettre la partie « Reçu » de l'ASD au patient <i>Montant de l'acompte perçu sur la partie « Reçu » de l'ASD (1)</i> OU Remettre le document justificatif au patient <i>(1) remarque : ici il s'agit d'une obligation AMI (art.53, §1er/1, al.3)</i> <i>Sur le plan fiscal :</i>	Biffer la partie INAMI de l'ASD et la laisser dans le carnet Remettre la partie « Reçu » de l'ASD au patient <i>Montant de l'acompte perçu sur la partie « Reçu » de l'ASD (1)</i> OU Remettre le document justificatif au patient <i>(1) remarque : ici il s'agit d'une obligation AMI (art.53, §1er/1, al.3)</i> <i>Sur le plan fiscal :</i>	Biffer la partie INAMI de l'ASD et la laisser dans le carnet Remettre la partie « Reçu » de l'ASD au patient <i>Montant de l'acompte perçu sur la partie « Reçu » de l'ASD (1)</i> OU Remettre le document justificatif au patient <i>(1) remarque : ici il s'agit d'une obligation AMI (art.53, §1er/1, al.3)</i> <i>Sur le plan fiscal : Dispense de délivrer un reçu (AM médecins, art.10, 1°)</i>

¹¹ voir remarque 3

¹² voir remarque 3

Types de prestations	Moment et modalités de paiement	Moment de la remise du document	Document à remettre en circuit papier (hors tiers payant)	Document à remettre en circuit papier (tiers payant)	Document à remettre en cas d'utilisation des applications eFact et eAttest via le réseau Mycarenet (Voie électronique)
			<p>Dispense de délivrer un reçu (AM médecins, art.10, 1°) mais à la date de la réception du paiement par le patient : inscription dans le <i>livre-journal</i> ¹³</p>	<p>Dispense de délivrer un reçu (AM médecins, art.10, 1°) mais à la date de la réception du paiement par le patient : inscription dans le <i>livre-journal</i> ¹⁴</p>	<p>mais à la date de la réception du paiement par le patient : inscription dans le <i>livre-journal</i> ¹⁵</p>
		<p>Moment de la prestation = Moment du paiement du solde</p>	<p>Remettre l'ASD complète au patient <i>Solde sur la partie « Reçu » de l'ASD (1)</i></p> <p><i>(1) remarque : ici il s'agit d'une obligation AMI (art.53, §1er/1, al.3)</i></p> <p><i>Sur le plan fiscal :</i></p>	<p>Envoyer la partie INAMI de l'ASD vers l'OA Remettre la partie « Reçu » de l'ASD au patient <i>Solde sur la partie « Reçu » de l'ASD (1)</i></p> <p><i>(1) remarque : ici il s'agit d'une obligation AMI (art.53, §1er/1, al.3)</i></p> <p><i>Sur le plan fiscal :</i></p>	<p>Remettre le document justificatif au patient (1)</p> <p><i>(1) remarque : ici il s'agit d'une obligation AMI (art.53, §1er/1, al.3)</i></p> <p><i>Sur le plan fiscal : Dispense de délivrer un reçu (AM médecins, art.10, 1°)</i></p>

¹³ voir remarque 3

¹⁴ voir remarque 3

¹⁵ voir remarque 3

Types de prestations	Moment et modalités de paiement	Moment de la remise du document	Document à remettre en circuit papier (hors tiers payant)	Document à remettre en circuit papier (tiers payant)	Document à remettre en cas d'utilisation des applications eFact et eAttest via le réseau Mycarenet (Voie électronique)
			<p><i>Dispense de délivrer un reçu (AM médecins, art.10, 1°) mais à la date de la réception du paiement par le patient : inscription dans le livre-journal ¹⁶</i></p>	<p><i>Dispense de délivrer un reçu (AM médecins, art.10, 1°) mais à la date de la réception du paiement par le patient ou OA : inscription dans le livre-journal ¹⁷</i></p>	<p><i>mais à la date de la réception du paiement par le patient ou OA : inscription dans le livre-journal ¹⁸</i></p>
<p>Cumul de prestations remboursables et non remboursables</p>	<p>Paiement immédiat en espèces/par bancontact</p>	<p>Moment de la prestation = Moment du paiement</p>	<p>Remettre l'ASD complète au patient <i>Montant perçu pour les prestations (remboursables et non remboursables) mentionnées sur l'ASD sur la partie « Reçu » de l'ASD</i></p>	<p>Envoyer la partie INAMI de l'ASD vers l'OA Remettre la partie « Reçu » de l'ASD au patient <i>Montant perçu du patient pour les prestations (remboursables et non remboursables) mentionnées sur</i></p>	<p>Remettre le document justificatif au patient, avec mention de tous les montants payés par le patient pour les prestations remboursables et non remboursables Si tous les montants payés sont repris sur le document justificatif : dispense de délivrer un reçu (AM médecins, art.10, 2°)</p>

¹⁶ voir remarque 3

¹⁷ voir remarque 3

¹⁸ voir remarque 3

Types de prestations	Moment et modalités de paiement	Moment de la remise du document	Document à remettre en circuit papier (hors tiers payant)	Document à remettre en circuit papier (tiers payant)	Document à remettre en cas d'utilisation des applications eFact et eAttest via le réseau Mycarenet (Voie électronique)
			Remettre le document justificatif (éventuellement simplifié) au patient (1) (1) : pas de dispense fiscale car montants payés non repris sur le justificatif	<i>l'ASD sur la partie « Reçu » de l'ASD</i> A la réception du reste du montant (payé par les OA) : inscription dans le livre-journal ¹⁹ Remettre le document justificatif au patient (1) (1) pas de dispense fiscale car montants payés non repris sur le justificatif	eFact : A la réception du paiement par les OA : inscription dans le livre-journal ²⁰
Cumul de prestations remboursables et non remboursables	Paiement différé en espèces/par bancontact	Moment de la prestation	Remettre l'ASD complète au patient <i>« 0 » sur la partie « Reçu » de de l'ASD</i>	Envoyer la partie INAMI de l'ASD vers l'OA Remettre la partie « Reçu » de l'ASD au patient <i>« 0 » sur la partie « Reçu » de l'ASD</i>	Remettre le document justificatif au patient avec mention de tous les montants payés par le patient (même si =0) pour les prestations remboursables et non remboursables Si tous les montants payés sont repris sur le document justificatif :

¹⁹ voir remarque 3

²⁰ voir remarque 3

Types de prestations	Moment et modalités de paiement	Moment de la remise du document	Document à remettre en circuit papier (hors tiers payant)	Document à remettre en circuit papier (tiers payant)	Document à remettre en cas d'utilisation des applications eFact et eAttest via le réseau Mycarenet (Voie électronique)
			Remettre le document justificatif (éventuellement simplifié) au patient (1) (1) pas de dispense fiscale car montants payés non repris sur le justificatif	Remettre le document justificatif au patient (1) (1) pas de dispense fiscale car montants payés non repris sur le justificatif	dispense de délivrer un reçu (AM médecins, art.10, 2°)
		Moment du paiement	Biffer la partie INAMI de l'ASD et la laisser dans le carnet Remettre la partie « Reçu » de l'ASD au patient <i>Montant total perçu pour les prestations remboursables et non remboursables sur la partie « Reçu » de l'ASD</i>	Biffer la partie INAMI de l'ASD et la laisser dans le carnet Remettre la partie « Reçu » de l'ASD au patient <i>Montant total perçu du patient pour les prestations remboursables et non remboursables sur la partie « Reçu » de l'ASD</i> A la réception du reste du montant (payé par les OA):	Biffer la partie INAMI de l'ASD et la laisser dans le carnet Remettre la partie « Reçu » de l'ASD au patient <i>Montant total perçu du patient pour les prestations remboursables et non remboursables sur la partie « Reçu » de l'ASD</i> eFact : A la réception du paiement par les OA : inscription dans le livre-journal ²²

²² voir remarque 3

Types de prestations	Moment et modalités de paiement	Moment de la remise du document	Document à remettre en circuit papier (hors tiers payant)	Document à remettre en circuit papier (tiers payant)	Document à remettre en cas d'utilisation des applications eFact et eAttest via le réseau Mycarenet (Voie électronique)
				inscription dans le livre-journal ²¹	
Cumul de prestations remboursables et non remboursables	Paiement différé par virement/par versement	Moment de la prestation	Remettre l' ASD complète au patient « 0 » sur la partie « Reçu » de l' ASD Remettre le document justificatif (éventuellement simplifié) au patient (1) (1) pas de dispense fiscale car montants payés non repris sur le justificatif	Envoyer la partie INAMI de l'ASD vers l'OA Remettre la partie « Reçu » de l'ASD au patient « 0 » sur la partie « Reçu » de l' ASD Remettre le document justificatif au patient (1) (1) pas de dispense fiscale car montants payés non repris sur le justificatif	Remettre le document justificatif au patient avec mention de tous les montants payés par le patient (même si =0) pour les prestations remboursables et non remboursables Si tous les montants payés sont repris sur le document justificatif : dispense de délivrer un reçu (AM médecins, art.10, 2°)
		Moment du paiement	Dispense (AM médecins, art.10, 1°) mais à la date de la réception du	Dispense (AM médecins, art. 10, 1°) mais à la date de la réception du paiement par le	Dispense (AM médecins, art. 10, 1°) mais à la date de la réception du paiement par le patient ou OA :

²¹ voir remarque 3

Types de prestations	Moment et modalités de paiement	Moment de la remise du document	Document à remettre en circuit papier (hors tiers payant)	Document à remettre en circuit papier (tiers payant)	Document à remettre en cas d'utilisation des applications eFact et eAttest via le réseau Mycarenet (Voie électronique)
			paiement: inscription dans le livre-journal ²³	patient : inscription dans le livre-journal A la réception du reste du montant (payé par les OA) : inscription dans le livre-journal ²⁴	inscription dans le livre-journal ²⁵
Cumul de prestations remboursables et non remboursables	Acompte en espèces/par bancontact	Moment de l'acompte	Biffer la partie INAMI de l'ASD et la laisser dans le carnet Remettre la partie « Reçu » de l'ASD au patient <i>Montant de l'acompte perçu sur la partie « Reçu » de l'ASD</i>	Biffer la partie INAMI de l'ASD et la laisser dans le carnet Remettre la partie « Reçu » de l'ASD au patient <i>Montant de l'acompte perçu sur la partie « Reçu » de l'ASD</i>	Biffer la partie INAMI de l'ASD et la laisser dans le carnet Remettre la partie « Reçu » de l'ASD au patient <i>Montant de l'acompte perçu sur la partie « Reçu » de l'ASD</i>
		Moment de la prestation = Moment du paiement du solde	Remettre l' ASD complète au patient <i>Solde paiement pour les prestations remboursables et non remboursables</i>	Envoyer la partie INAMI de l'ASD vers l'OA Remettre partie « Reçu » de l'ASD au patient	Remettre le document justificatif au patient, avec mention de tous les montants payés par le patient pour les prestations remboursables et non remboursables

²³ voir remarque 3

²⁴ voir remarque 3

²⁵ voir remarque 3

Types de prestations	Moment et modalités de paiement	Moment de la remise du document	Document à remettre en circuit papier (hors tiers payant)	Document à remettre en circuit papier (tiers payant)	Document à remettre en cas d'utilisation des applications eFact et eAttest via le réseau Mycarenet (Voie électronique)
			<p><i>sur la partie « Reçu » de l'ASD</i></p> <p>Remettre le document justificatif au patient (1) (1) pas de dispense fiscale car montants payés non repris sur le justificatif</p>	<p><i>Solde paiement par le patient pour les prestations remboursables et non remboursables sur la partie « Reçu » de l'ASD</i></p> <p>A la réception du reste du montant (payé par les OA) : inscription dans le livre-journal ²⁶</p> <p>Remettre le document justificatif au patient (1) (1) pas de dispense fiscale car montants payés non repris sur le justificatif</p>	<p>Si tous les montants payés sont repris sur le document justificatif : dispense de délivrer un reçu (AM médecins, art.10, 2°)</p> <p>eFact : A la réception du paiement par les OA : inscription dans le livre-journal ²⁷</p>
Cumul de prestations remboursables et non remboursables	Acompte par virement/par versement	Moment de l'acompte <i>Art. 53, §1^{er}/1 LSSI</i>	Biffer la partie INAMI de l'ASD et la laisser dans le carnet Remettre la partie « Reçu » de l'ASD au patient	Biffer la partie INAMI de l'ASD et la laisser dans le carnet Remettre la partie « Reçu » de l'ASD au patient	Biffer la partie INAMI de l'ASD et la laisser dans le carnet Remettre la partie « Reçu » de l'ASD au patient

²⁶ voir remarque 3

²⁷ voir remarque 3

Types de prestations	Moment et modalités de paiement	Moment de la remise du document	Document à remettre en circuit papier (hors tiers payant)	Document à remettre en circuit papier (tiers payant)	Document à remettre en cas d'utilisation des applications eFact et eAttest via le réseau Mycarenet (Voie électronique)
			<p>Montant de l'acompte perçu sur la partie « Reçu » de l'ASD (1) OU Remettre le document justificatif au patient</p> <p>(1) remarque : ici il s'agit d'une obligation AMI (art.53, §1er/1, al.3)</p> <p>Sur le plan fiscal : Dispense de délivrer un reçu (AM médecins, art.10, 1°) mais à la date de la réception du paiement : inscription dans le livre-journal ²⁸</p>	<p>Montant de l'acompte perçu sur la partie « Reçu » de l'ASD (1) OU Remettre le document justificatif au patient</p> <p>(1) remarque : ici il s'agit d'une obligation AMI (art.53, §1er/1, al.3)</p> <p>Sur le plan fiscal : Dispense de délivrer un reçu (AM médecins, art.10, 1°) mais à la date de la réception du paiement patient : inscription dans le livre-journal ²⁹</p>	<p>Montant de l'acompte perçu sur la partie « Reçu » de l'ASD (1) OU</p> <p>Remettre le document justificatif au patient</p> <p>1) remarque : ici il s'agit d'une obligation AMI (art.53, §1er/1, al.3)</p> <p>Sur le plan fiscal : Dispense de délivrer un reçu (AM médecins, art.10, 1°) mais à la date de la réception du paiement par le patient : inscription dans le livre-journal ³⁰</p>

²⁸ voir remarque 3

²⁹ voir remarque 3

³⁰ voir remarque 3

Types de prestations	Moment et modalités de paiement	Moment de la remise du document	Document à remettre en circuit papier (hors tiers payant)	Document à remettre en circuit papier (tiers payant)	Document à remettre en cas d'utilisation des applications eFact et eAttest via le réseau Mycarenet (Voie électronique)
		Moment de la prestation = Moment du paiement du solde	<p>Remettre l'ASD complète au patient <i>Solde sur la partie « Reçu » de l'ASD (1)</i></p> <p>Remettre le document justificatif au patient</p> <p><i>1) remarque : ici il s'agit d'une obligation AMI (art.53, §1er/1, al.3)</i></p> <p><i>Sur le plan fiscal : dispense (AM médecins, art.10, 1°) mais à la date de la réception du paiement : inscription dans le livre-journal³¹</i></p>	<p>Envoyer la partie INAMI de l'ASD vers l'OA Remettre la partie « Reçu » de l'ASD au patient <i>Solde sur la partie « Reçu » de l'ASD (1)</i></p> <p>Remettre le document justificatif au patient</p> <p><i>1) remarque : ici il s'agit d'une obligation AMI (art.53, §1er/1, al.3)</i></p> <p><i>Sur le plan fiscal : dispense (AM médecins, art.10, 1°) mais à la date de la réception du paiement patient ou OA : inscription dans le livre-journal³²</i></p>	<p>Remettre le document justificatif au patient (1)</p> <p><i>1) remarque : obligation AMI</i></p> <p><i>Sur le plan fiscal : dispense (AM médecins, art.10, 1°) mais à la date de la réception du paiement par le patient ou OA : inscription dans le livre-journal³³</i></p>

³¹ voir remarque 3

³² voir remarque 3

³³ voir remarque 3

Types de prestations	Moment et modalités de paiement	Moment de la remise du document	Document à remettre en circuit papier (hors tiers payant)	Document à remettre en circuit papier (tiers payant)	Document à remettre en cas d'utilisation des applications eFact et eAttest via le réseau Mycarenet (Voie électronique)
Prestations exclusivement non remboursables	Paiement immédiat en espèces/par bancontact	Moment de la prestation = Moment du paiement	Remettre le document justificatif au patient <i>1) remarque : ici il s'agit d'une obligation AMI (art.53, §1er/1, al.1^{er}, 1°)</i> <i>Sur le plan fiscal : dispense (AM médecins, art.10, 2°) mais à la date de la réception du paiement : inscription dans le livre-journal</i> ³⁴	N.A.	N.A.

³⁴ voir remarque 3

Types de prestations	Moment et modalités de paiement	Moment de la remise du document	Document à remettre en circuit papier (hors tiers payant)	Document à remettre en circuit papier (tiers payant)	Document à remettre en cas d'utilisation des applications eFact et eAttest via le réseau Mycarenet (Voie électronique)
Prestations exclusivement non remboursables	Paiement différé en espèces/par bancontact	Moment de la prestation	Remettre le document justificatif au patient <i>1) remarque : ici il s'agit d'une obligation AMI (art.53, §1er/1, al.1^{er}, 1°)</i>	N.A.	N.A.
		Moment du paiement	Biffer la partie INAMI de l'ASD et la laisser dans le carnet Remettre la partie « Reçu » de l'ASD au patient <i>Montant total perçu sur la partie « Reçu » de l'ASD</i>	N.A.	N.A.
Prestations exclusivement non remboursables	Paiement différé par virement/par versement	Moment de la prestation	Remettre le document justificatif au patient	N.A.	N.A.

Types de prestations	Moment et modalités de paiement	Moment de la remise du document	Document à remettre en circuit papier (hors tiers payant)	Document à remettre en circuit papier (tiers payant)	Document à remettre en cas d'utilisation des applications eFact et eAttest via le réseau Mycarenet (Voie électronique)
			<i>1) remarque : ici il s'agit d'une obligation AMI (art.53, §1er/1, al.1^{er}, 1°)</i>		
		Moment du paiement	Dispense (AM médecins, art. 10, 1°) mais à la date de la réception du paiement : inscription dans le livre-journal ³⁵	N.A.	N.A.
Prestations exclusivement non remboursables	Acompte en espèces/par bancontact	Moment de l'acompte en dehors de toute prestation	Biffer la partie INAMI de l'ASD et la laisser dans le carnet Remettre la partie « Reçu » de l'ASD au patient <i>Montant de l'acompte perçu sur la partie « Reçu » de l'ASD</i>	N.A.	N.A.
		Moment du paiement d'une prestation, en ce compris	Remettre le document justificatif au patient		

Types de prestations	Moment et modalités de paiement	Moment de la remise du document	Document à remettre en circuit papier (hors tiers payant)	Document à remettre en circuit papier (tiers payant)	Document à remettre en cas d'utilisation des applications eFact et eAttest via le réseau Mycarenet (Voie électronique)
		d'éventuels acomptes pour des prestations ultérieures	<p><i>1) remarque : ici il s'agit d'une obligation AMI (art.53, §1er/1, al.1^{er}, 1°)</i></p> <p><i>Sur le plan fiscal : dispense (AM médecins, art.10, 2°) mais à la date de la réception du paiement : inscription dans le livre-journal</i></p>		
		Moment de la prestation (suivante) = Moment du paiement du solde	<p>Remettre le document justificatif au patient</p> <p><i>1) remarque : ici il s'agit d'une obligation AMI (art.53, §1er/1, al.1^{er}, 1°)</i></p> <p><i>Sur le plan fiscal : dispense (AM médecins, art.10, 2°) mais à la date de la réception du paiement : inscription dans le livre-journal³⁶</i></p>	N.A.	N.A.

³⁶ voir remarque 3

Types de prestations	Moment et modalités de paiement	Moment de la remise du document	Document à remettre en circuit papier (hors tiers payant)	Document à remettre en circuit papier (tiers payant)	Document à remettre en cas d'utilisation des applications eFact et eAttest via le réseau Mycarenet (Voie électronique)
Prestations exclusivement non remboursables	Acompte par virement/par versement	Moment de l'acompte en dehors de toute prestation	Dispense (AM médecins, art. 10, 1°) mais à la date de la réception du paiement : inscription dans le livre-journal ³⁷ R	N.A.	N.A.
		Moment du paiement d'une prestation, en ce compris d'éventuels acomptes pour des prestations ultérieures	Remettre le document justificatif au patient <i>1) remarque : ici il s'agit d'une obligation AMI (art.53, §1er/1, al.1^{er}, 1°)</i> <i>Sur le plan fiscal : dispense (AM médecins, art.10, 1° et 2°) mais à la date de la réception du paiement : inscription dans le livre-journal</i>		

Types de prestations	Moment et modalités de paiement	Moment de la remise du document	Document à remettre en circuit papier (hors tiers payant)	Document à remettre en circuit papier (tiers payant)	Document à remettre en cas d'utilisation des applications eFact et eAttest via le réseau Mycarenet (Voie électronique)
		Moment de la prestation (suivante) = Moment du paiement du solde	Remettre le document justificatif au patient <i>1) remarque : ici il s'agit d'une obligation AMI (art.53, §1er/1, al.1^{er}, 1°)</i> <i>Sur le plan fiscal : Dispense (AM médecins, art.10, 1° et 2°) mais à la date de la réception du paiement : inscription dans le livre-journal ³⁸</i> ³⁹	N.A.	N.A.

³⁸ voir remarque 3

³⁹ voir remarque 3

Annexe 4 – Article 53, §1^{er}// 1 et 2, loi relative à l'assurance obligatoire soins de santé et indemnités coordonnée le 14 juillet 1994

§ 1er /1. Des acomptes peuvent être perçus pour les prestations de santé à effectuer ou à fournir dans les limites fixées par les conventions et accords ou par décision séparée adoptée par les commissions de conventions et d'accords.

La date d'entrée en vigueur des décisions visées à l'alinéa 1er est déterminée par la commission concernée. Ces décisions sont publiées sous forme d'avis au Moniteur belge et restent d'application jusqu'à ce qu'une décision modificative ait été adoptée.

Les dispensateurs de soins sont tenus de remettre au bénéficiaire un reçu en cas de perception d'acompte.

Le Roi peut rendre obligatoire pour les dispensateurs de soins la remise au bénéficiaire d'une estimation écrite de prix selon les modalités qu'il détermine, soit:

1° sur base d'une proposition formulée d'initiative par la commission de conventions ou d'accords compétente;

2° sur base de la proposition formulée par la commission de conventions ou d'accords compétente à la demande du ministre;

3° sur base de la proposition élaborée par le ministre, maintenue dans son texte original ou amendée après avoir été soumise à l'avis de la commission de conventions ou d'accords compétente; cet avis est censé être donné s'il n'est pas formulé dans le délai d'un mois à dater de la demande.

A défaut de commission de conventions ou d'accords pour la profession concernée, les compétences prévues ci-dessus sont exercées par le Comité de l'assurance.

§ 1er/2. Les dispensateurs de soins sont tenus de remettre au bénéficiaire un document justificatif des prestations effectuées donnant lieu à intervention de l'assurance obligatoire ainsi que des prestations n'y donnant pas lieu :

1° dans le cas où le dispensateur de soins porte en compte au bénéficiaire outre des montants pour des prestations donnant lieu à intervention de l'assurance obligatoire des montants pour des prestations qui ne donnent pas lieu à une intervention de l'assurance obligatoire [14 ou dans le cas où le dispensateur de soins ne porte en compte au bénéficiaire que des prestations ne donnant lieu à aucune intervention de l'assurance obligatoire;

2° dans le cas où l'attestation de soins donnés ou de fournitures ou le document équivalent visé au § 1er, alinéa 1er, est remplacé par une

transmission électronique de données par le dispensateur de soins à l'organisme assureur du bénéficiaire.
Le montant total à payer par le bénéficiaire pour les prestations visées à l'alinéa 1er, en ce compris les acomptes payés, figurent sur le document justificatif.

Lorsqu'une attestation de soins donnés ou de fournitures ou un document équivalent visé au § 1er, alinéa 1er détaillant l'ensemble des prestations remboursables est remis au bénéficiaire, le document justificatif comprend :

- pour l'ensemble des prestations remboursables, le total à payer en ce compris les suppléments éventuels;
- en regard de chaque prestation non remboursable, reprise sous la forme d'un libellé, son montant.

Lorsqu'une attestation de soins donnés ou de fournitures ou un document équivalent visé au § 1er, alinéa 1er détaillant l'ensemble des prestations remboursables n'est pas remis au bénéficiaire, le document justificatif comprend :

- de manière distincte, en regard de chaque prestation remboursable reprise sous la forme visée au § 1er, alinéa 1er, sauf si les prestations sont regroupées conformément aux décisions prises en vertu de l'alinéa 6, 4°, le montant payé par le bénéficiaire en vertu des tarifs, le montant payé par le bénéficiaire à titre de supplément et, le cas échéant, l'intervention facturée directement à l'organisme assureur;
- en regard de chaque prestation non remboursable, reprise sous la forme d'un libellé, son montant.

A la demande du bénéficiaire, le document justificatif contient, pour les prestations de santé et les dispositifs visés à l'article 33, § 1er, alinéa 1er, 11°, de la loi du 15 décembre 2013 en matière de dispositifs médicaux déterminés par la commission de conventions ou d'accords compétente, le montant d'achat des dispositifs fournis par le dispensateur lorsque ceux-ci font l'objet d'une intervention de l'assurance obligatoire ou font partie d'une prestation de santé donnant lieu à une pareille intervention.

Le Comité de l'assurance, sur proposition de la commission de conventions ou d'accords compétente ou [11 ...]11 après avis de cette commission, réputé favorable s'il n'a pas été émis dans le mois, peut fixer, par voie de règlement visé à l'article 22, 11°, pour chaque catégorie de dispensateurs de soins :

- 1° les autres mentions qui figurent sur le document justificatif;
- 2° les modalités suivant lesquelles le document justificatif est remis au bénéficiaire;
- 3° le moment où le document justificatif est remis au bénéficiaire s'il ne s'agit pas du moment où la prestation est effectuée;

4° des modalités de regroupement de prestations similaires sur le document justificatif;

5° un modèle de document justificatif ainsi que les cas dans lesquels ce modèle doit être utilisé.

L'obligation de délivrer un document justificatif est levée lorsqu'une facture est délivrée conformément aux alinéas 2 à 6, 1° à 4°.

Le Roi peut, par arrêté délibéré en Conseil des ministres, pour les prestations qu'il détermine, prévoir que, lors de la mention des suppléments sur le document justificatif ou toute facture équivalente, la répartition, la façon de répartir et la destination de ces suppléments est mentionnée.