

RESEAU SECONDAIRE DES CPAS

**ATTESTATION MULTIFONCTIONNELLE A ENVOYER AUX ORGANISMES
D'ASSURANCE MALADIE ET INVALIDITE.**

Situation du document :

Le document ci-dessous décrit la transmission et la consultation de l'attestation multifonctionnelle des CPAS au Ministère des Affaires sociales -SmaIS-MvM.

Le traitement de l'attestation au sein du réseau de la Banque Carrefour ainsi que la consultation des attestations par les organismes assureurs et l'INAMI sont décrits dans une documentation spécifique établie par la Banque Carrefour.

Ministère des Affaires sociales - **SmaIS-MvM**

ATTESTATIONS MULTIFONCTIONNELLES des CPAS aux organismes **assureurs :**

Transmission et consultation.

Le présent document est un complément à la circulaire du Ministère des Affaires sociales aux CPAS du 09/02/2000 - réf. TC/1/RBCSS/7 (cf. annexe 1).

L'attestation multifonctionnelle porte sur un échange de données électroniques entre les CPAS et les organismes assureurs par le biais du réseau de la Sécurité sociale.

Cette attestation permet aux organismes assureurs de déterminer si une personne entre en considération pour:

- le droit à la franchise sociale
- le droit à l'intervention majorée dans le cadre des soins de santé
- l'exemption du paiement des cotisations et l'exemption du stage d'attente.

Sur la base de cette attestation, les organismes assureurs doivent examiner si le CPAS doit être contacté pour le remboursement des indemnités d'invalidité.

Les fonctionnalités concernées seront disponibles pour tous les CPAS connectés au réseau de la sécurité sociale :

- Pour les CPAS qui échangent des données sur la base de messages structurés (on-line ou en mode batch), les références aux spécifications techniques sont reprises dans le présent document. La transmission de l'attestation multifonctionnelle porte sur le flux "A036", la consultation concerne le flux "L036".
- Pour les CPAS qui passent par l'application WEB, une série d'options sont ajoutées à l'application concernée. Par ailleurs, un manuel on-line correspondant est mis à disposition – comme pour les autres fonctionnalités.

L'échange de données relatives à l'attestation multifonctionnelle passe par un certain nombre de phases:

PHASE 1.

- Réception et contrôle de l'attestation multifonctionnelle par le Ministère des Affaires sociales - SmaIS-MvM.
- Réponse immédiate aux CPAS quant à la validité de syntaxe de l'attestation.
- Stockage de l'attestation reçue dans un fichier de suivi.

PHASE 2.

- Déchargement périodique du fichier de suivi et transmission à partir du Ministère des Affaires sociales - SmaIS-MvM aux organismes assureurs en passant par la Banque Carrefour et le CIN.

PHASE 3.

- Réception des réponses électroniques des organismes assureurs, du CIN et de la Banque Carrefour.
- Traitement des réponses concernées et intégration au fichier de suivi.

PHASE 4.

- Consultation du fichier de suivi par les CPAS.

Les phases ci-dessus sont détaillées ultérieurement.

Remarque spécifique à la transmission et à la consultation de l'attestation multifonctionnelle par les CPAS.

Tant la transmission d'une attestation multifonctionnelle électronique que la consultation du fichier de suivi doivent faire l'objet de demandes d'autorisations d'accès individuelles introduites auprès du service de sécurité du Ministère des Affaires sociales.

PHASE 1.

Réception et contrôle de l'attestation multifonctionnelle par le Ministère des Affaires sociales - SmalS-MvM.

Pour les CPAS qui procèdent par échange de messages structurés (APPC), nous renvoyons, pour la description technique et le lay-out du flux A036, à la documentation disponible sur le site web de la BCSS.

Les CPAS qui passent par l'application Web peuvent transmettre une attestation via l'option : "Transmission de l'attestation (A036)".

L'attestation multifonctionnelle une fois reçue au Ministère des Affaires sociales - SmalS-MvM, fera systématiquement l'objet d'une série de contrôles de base:

Contrôles de syntaxe :

Les diverses zones de l'écran à compléter doivent avoir été remplies complètement et correctement.

Contrôles d'identification :

- Une attestation originale ne peut porter que sur une période pour laquelle une attestation n'a pas encore été délivrée (pour les numéro d'identification, CPAS, qualité concernés).

- En cas d'annulation" ou de "correction" d'une attestation (cf. zone "nature attestation") seulement, il faut introduire le numéro d'une attestation existante qui n'a pas encore été annulée ou corrigée dans la zone attestation corrective.

Dans le cas d'une "annulation", les données introduites doivent correspondre entièrement aux données appartenant à l'attestation portant le "numéro de l'attestation à corriger".

Dans le cas d'une "correction", le numéro d'identification et le code qualité doivent correspondre aux données appartenant à l'attestation portant le "numéro de l'attestation à corriger".

Contrôles d'intégration :

La période de validité de l'attestation (dates de début-de fin) doit se situer entièrement dans la période d'intégration au répertoire des références secondaire pour les numéros d'identification, CPAS, qualité concernés.

La description complète et plus technique des contrôles est jointe en annexe 2.

Réponse immédiate aux CPAS sur la validité de syntaxe de l'attestation.

Lorsqu'une attestation multifonctionnelle est soumise au Ministère des Affaires sociales - SmalS-MvM, les CPAS reçoivent toujours une réponse immédiate qui précise si l'attestation est refusée ou si elle est acceptée pour traitement ultérieur par la Banque Carrefour, le CIN et les organismes assureurs (cf. contrôles effectués).

Pour les CPAS qui procèdent par échange de messages structurés (APPC), le lay-out de la réponse positive et de la réponse négative est repris à l'annexe 3.

Stockage de l'attestation reçue dans un fichier de suivi.

L'attestation ne sera reprise dans un fichier de suivi et ne sera susceptible d'un traitement ultérieur qu'en cas de réponse positive.

En cas de réponse négative, le CPAS peut vérifier les raisons du refus sur la liste de contrôle en annexe 2. Après correction, l'attestation peut éventuellement être resoumise.

PHASE 2.

Déchargement périodique du fichier de suivi et transmission à partir du Ministère des Affaires sociales - SmalS-MvM aux organismes assureurs via la Banque Carrefour et le CIN.

A partir du fichier de suivi tenu au Ministère des Affaires sociales – SmalS-MvM, les attestations multifonctionnelles sont transmises hebdomadairement par échange mailbox à la Banque Carrefour pour traitement ultérieur.

Après confrontation avec le répertoire des références primaire, la Banque Carrefour transmettra les attestations au CIN et, ensuite, aux organismes assureurs.

Pour la consultation et le suivi ultérieurs (cf. PHASE 4), les attestations resteront conservées dans le fichier de suivi même après déchargement pour la Banque Carrefour.

PHASE 3.

Réception des réponses électroniques des organismes assureurs, du CIN et de la Banque Carrefour.

Le traitement des attestations multifonctionnelles à la Banque Carrefour, au CIN et dans les organismes assureurs donne lieu à une réponse qui est soit positive soit négative.

Ces réponses sont transmises périodiquement par la Banque Carrefour au Ministère des Affaires sociales - SmalS-MvM.

Une réponse négative indique que l'attestation a été rejetée par la Banque Carrefour, le CIN ou l'organisme assureur.

Une réponse positive indique que l'attestation a été acceptée par l'organisme assureur concerné.

Par ailleurs, la Banque Carrefour et le CIN peuvent générer une réponse intermédiaire qui indique qu'ils ont bien reçu l'attestation et l'ont transmise à des fins de traitement ultérieur.

Une réponse intermédiaire spécifique porte sur une double inscription de la personne auprès du CIN. Le CIN étudiera la situation avec les organismes assureurs concernés et générera ensuite une réponse définitive.

Traitement des réponses concernées et intégration au fichier de suivi.

Une fois reçues, les réponses en question sont intégrées au fichier de suivi par le Ministère des Affaires sociales - SmalS-MvM.

La liaison est faite entre l'attestation originale et la réponse positive ou négative concernée. Les données de base de la réponse sont jointes aux données de l'attestation concernée.

Cette méthode permet la consultation et le suivi de la situation des attestations (cf. PHASE 4).

PHASE 4.

Consultation du fichier de suivi par les CPAS.

La consultation du fichier de suivi des attestations multifonctionnelles est proposée pour permettre la consultation des données relatives aux attestations transmises, la vérification de la situation d'une attestation ou la consultation des réponses de la Banque Carrefour, du CIN ou des organismes assureurs.

Pour les CPAS qui procèdent par échange de messages structurés (APPC), nous renvoyons à la documentation de l'annexe 4 pour le lay-out technique du flux L036.

Les CPAS qui passent par l'application Web peuvent consulter le fichier de suivi via : "Consultation des attestations (L036)".

Pour chaque attestation, le fichier de suivi des attestations multifonctionnelles reprend une série de données de base ainsi que les principales données des réponses de la Banque Carrefour, du CIN et/ou de l'organisme assureur.

Données de base par attestation :

- numéro CPAS
- numéro NISS
- type d'attestation (minimex, équivalent minimex, aide sociale)
- nature de l'attestation (original, correction, annulation)
- Numéro de l'attestation
- Numéro de l'attestation corrective
- Date d'émission de l'attestation
- Date de début et de fin de la validité de l'attestation

Données relatives aux réponses :

- Réponse BCSS
- Date de la réponse BCSS
- Réponse CIN/OA
- Date de la réponse CIN/OA

Deux types de consultation du fichier de suivi sont prévus :

- une consultation des attestations sur la base du numéro NISS
- une consultation en guise de suivi des attestations transmises.

La structure des réponses est identique. Seuls les critères de recherche changent. C'est pourquoi une série de paramètres spécifiques sont prévus dans la soumission. Les données de maximum 10 attestations sont communiquées par réponse. Afin de pouvoir obtenir la suite, une zone spécifique est en outre prévue dans la réponse et dans l'interrogation. Une brève description du principe "suite réponse" est reprise à l'annexe 5.

1. La consultation des attestations sur la base d'un numéro NISS.

Un CPAS peut consulter le fichier de suivi pour les numéros NISS pour lesquels il est intégré au répertoire des références secondaire au moment de la soumission. Un dossier en enquête doit éventuellement être intégré.

- **Numéro CPAS** : le contrôle d'accès et d'intégration se fera sur la base notamment du numéro CPAS.
- **Numéro NISS** : la consultation des attestations se fait toujours pour un numéro NISS donné.
- **Période de validité de l'attestation** : la réponse reprend les données de toutes les attestations (max. 10 par réponse) qui sont valables au moins 1 jour dans la période indiquée pour le numéro NISS concerné (date de début obligatoire, date de fin facultative). Si la date de fin est laissée en blanc, la période est prise à partir de la date de début jusqu'à la date de la soumission de la demande.
- **Suite réponse** : zone facultative qui permet de demander la suite de la réponse si plus de 10 attestations correspondent aux critères indiqués.

Une zone dans la réponse indiquera si une attestation corrective ou une annulation a été créée pour l'attestation concernée.

Remarque : dans le cadre de l'exécution de leur mission, les organismes assureurs et l'INAMI consulteront également le fichier de suivi des attestations multifonctionnelles (sur la base d'un numéro NISS).

2. La consultation en guise de suivi des attestations transmises.

Les réponses générées par la Banque Carrefour, le CIN et les organismes assureurs sont intégrées au fichier de suivi. Une consultation du fichier de suivi sur base de ces réponses permet aux CPAS de suivre la situation des attestations transmises.

A cette fin, des paramètres spécifiques ont été intégrés à la soumission. La réponse reprend – comme pour la consultation basée sur un numéro NISS – les données d'un certain nombre d'attestations (max. 10 par réponse) qui correspondent, aux critères indiqués. La situation d'une attestation peut être déduite des zones portant sur les zones réponse (et date) BCSS, CIN, OA.

Un CPAS ne peut suivre que les attestations qu'il a lui-même émises. A la demande des CPAS, la possibilité d'une transmission éventuellement unique d'une réponse à une attestation a été insérée, de même que la possibilité de n'obtenir que les attestations ayant reçu une réponse positive et/ou négative.

Au niveau du suivi des attestations, les paramètres sont :

- **Numéro CPAS** : le numéro CPAS doit être indiqué puisque le suivi ne peut être effectué que pour les attestations émises par le CPAS même.
- **Période d'émission de l'attestation** : la réponse reprend toutes les attestations émises au cours de la période (date de début et de fin). Si la date de fin n'est pas indiquée, toutes les attestations à partir de la date de début sont communiquées.
- **Type de réponse** : cette zone permet de n'obtenir que les attestations qui ont reçu une réponse positive, négative, ... :
 - 'P' : sont transmises uniquement les attestations pour lesquelles une réponse définitive positive de l'organisme assureur a été enregistrée (compte tenu des autres paramètres)

- 'N' : sont transmises uniquement les attestations pour lesquelles une réponse définitive négative de la BCSS, du CIN ou de l'organisme assureur a été enregistrée (compte tenu des autres paramètres)
- 'A' : toutes les attestations sont transmises qu'il y ait ou non une réponse (compte tenu des autres paramètres) ;
- 'W' : seules sont transmises les attestations pour lesquelles on n'a pas enregistré de réponse définitive positive ni de réponse définitive négative (compte tenu des autres paramètres).
- **Déchargement unique** : L'utilisation de ce paramètre permet de ne transmettre qu'une fois une réponse donnée à une attestation :
 - Si ce paramètre est mis sur "O", la réponse ne reprendra que les attestations pour lesquelles une réponse de la BCSS, du CIN ou de l'organisme assureur a été enregistrée. Pour toute attestation apparaissant dans la réponse, il sera ajouté une notion précisant que la réponse a été transmise. Lors d'une consultation identique suivante où ce paramètre a la même valeur ("O"), les attestations concernées ne seront plus communiquées. La valeur "O" n'est possible qu'en combinaison avec la zone "type réponse" sur "P" ou "N".
Lors de l'enregistrement d'une nouvelle réponse de la BCSS, du CIN ou de l'OA, la notion concernée sera mise à blanc et l'attestation en question sera resoumise.
 - Si ce paramètre est mis sur "N", la notion susmentionnée ne sera pas remplie ni exploitée et la réponse reprendra toutes les attestations qui répondent aux autres paramètres.
- **Suite réponse** : zone facultative qui permet de demander la suite de la réponse si plus de 10 attestations correspondent aux critères indiqués.

ANNEXES

Annexe 1 : Circulaire du 09/02/2000 réf. TC/1/RBBSS/7 du Ministère des Affaires sociales sur le réseau secondaire des CPAS - attestation multifonctionnelle à envoyer aux organismes d'assurance maladie et invalidité.

Annexe 2 : Contrôles effectués à la réception d'une attestation multifonctionnelle au Ministère des Affaires sociales - SmalS-MvM.

Annexe 3 : Transmission d'une attestation "A036" : lay-out d'une réponse positive et d'une réponse négative du Ministère des Affaires sociales - SmalS-MvM aux CPAS.

Annexe 4 : Consultation des attestations "L036" : lay-out de la soumission et des réponses aux CPAS.

Annexe 5 : Description du principe "suite réponse".

Annexe 6 : Codes retour SmalS-MvM dans le cas d'une consultation L036.

ANNEXE 2

Contrôles effectués à la réception d'une attestation multifonctionnelle A036 au Ministère des Affaires sociales - SmaIS-MvM.

1. Contrôle de syntaxe

- la "date début de validité de l'attestation" doit être une date valable postérieure au 1 jan 1996, de format AAAAMMJJ.
- la "date fin de validité de l'attestation" doit être laissée en blanc ou une date valable (format AAAAMMJJ) postérieure au 1 jan 1996, égale ou supérieure d'un maximum 1 an à la date de début de l'attestation.
- la "date début répertoire" doit être une date valable postérieure au 1 jan 1996 (format AAAAMMJJ).
- la "date fin répertoire" doit être laissée en blanc ou une date valable postérieure au 1 jan 1996 et supérieure ou égale à la date de début répertoire.
- Les "dates de début et de fin répertoire" (préfixe) doivent être égales aux "dates début et fin message" (préfixe) et aux "dates début et fin de validité de l'attestation" (partie données).
- La "date d'émission de l'attestation" doit être une date valable et ne peut être supérieure à la date système.
- Le CODE QUALITE (préfixe) doit avoir une des valeurs suivantes : 002 -003 - 004.
- Pour la NATURE-ATTESTATION, les valeurs suivantes sont possibles : 0 - 1 - 3.
- Pour le TYPE-ATTESTATION, les valeurs suivantes sont possibles : 7 – 8 – 9.
- Le code qualité dans le préfixe doit correspondre à la zone "type attestation" dans la partie données :

002 -->	007
003 -->	008
004 -->	009
- Si une attestation originale est soumise, la zone NUMERO-ATTESTATION-A-CORRIGER doit être égale à blanc; pour une correction ou une annulation, la zone NUMERO-ATTESTATION-A-CORRIGER doit être complétée.
- pour NUMERO ATTESTATION, vérifier que :
 - les deux premières positions tombent dans la période année système-1 et date système + 1
 - le numéro de contrôle (positions 14 et 15) est correct avec le calcul mod 97
 - dans le cas de web (zone CONSTANTE = X25T ou X25P), la position 8 > 7, dans les autres cas < 8
- pour N° ATTESTATION A CORRIGER, vérifier si :
 - = blanc
 - ou
 - les 2 premières positions tombent dans la période année système -1 et date système + 1
 - le numéro de contrôle (positions 14 et 15) est correct avec le calcul mod 97

– dans le cas de web (zone CONSTANTE = X25T ou X25P), la position 8 > 7,
dans les autres cas < à 8

S'il y a une erreur de syntaxe, le code retour M00002 est renvoyé dans la zone CODE
RETOUR APPLICATIF.

2. Contrôle d'identification

Attestation originale (nature attestation = 0):

Le numéro d'attestation mentionné ne peut pas déjà exister dans le fichier de suivi et pour les NISS, CPAS, QUALITE concernés, aucune attestation ne peut avoir été délivrée pour une période complètement ou partiellement chevauchante.

Annulation d'une attestation (nature attestation = 3):

Le numéro d'attestation mentionné ne peut pas déjà exister dans le fichier de suivi.

Le numéro de l'attestation à corriger mentionné doit exister comme numéro d'attestation dans le fichier de suivi et les NISS, CPAS, QUALITE, PERIODE DEBUT FIN mentionnés doivent correspondre exactement aux zones concernées de l'attestation originale reprise dans le fichier de suivi.

Une attestation qui a été corrigée ou annulée ne peut être annulée.

Correction d'une attestation (nature attestation = 1):

Le numéro d'attestation mentionné ne peut pas déjà exister dans le fichier de suivi.

Le numéro mentionné de l'attestation à corriger doit exister comme numéro d'attestation dans le fichier de suivi; les NISS, CPAS et QUALITE mentionnés doivent correspondre exactement aux zones concernées de l'attestation originale reprise dans le fichier de suivi et au moins une des zones date mentionnées (début-fin attestation) doit être différente.

Une attestation qui a été corrigée ou annulée ne peut pas être corrigée.

S'il y a une erreur d'identification, le code retour M00010 est renvoyé dans la zone CODE
RETOUR APPLICATION.

3. Contrôle d'intégration

La période de validité de l'attestation (date de début et de fin) doit se situer complètement dans la période d'intégration au répertoire des références secondaire pour les NISS, CPAS, QUAL concernés :

La date de début de l'attestation ne peut être inférieure à la plus petite date de début de l'intégration pour les NISS, CPAS, QUAL concernés.

La date de fin de l'attestation ne peut être supérieure à la plus grande date de fin de l'intégration pour les NISS, CPAS, QUAL concernés. Une date de fin à blanc est considérée comme étant 99991231.

L'intégration ne peut être interrompue pour un ou plusieurs jours pendant la période de validité de l'attestation.

S'il y a une erreur d'intégration, le code retour M00017 est renvoyé dans la zone CODE RETOUR APPLICATION.

4. Contrôle de référence

Le code de référence interne dans le préfixe doit être unique et ne peut pas déjà exister dans le répertoire des références secondaire et dans le fichier de suivi des attestations.

S'il y a une erreur de référence, le code retour M00003 est renvoyé dans la zone CODE RETOUR APPLICATION

ANNEXE 3 : Lay-out des réponses aux messages A036

1. Réponse négative. (Variante : N000 – Réussite flux : E)

(code réseau ou code application réponse négative et définitive)

PREFIXE (pas de partie données)

NOM	FORMAT	POSDEB	CONTENU
CODE RETOUR RESEAU	A4	1	Si erreur réseau -> code retour réseau Autrement 0000
VERSION-PREFIXE	A2	5	Reprise de la soumission
SECTEUR	N3	7	Reprise de la soumission
TYPE-INSTITUTION	N3	10	Reprise de la soumission
REFERENCE-INTERNE-SECTEUR	A15	13	Reprise de la soumission
USER-ID	N11	28	Reprise de la soumission
TYPE-DEMANDE	A3	39	F0Z
NISS	A11	42	Reprise de la soumission
CODE RETOUR APPLICATION	A6	53	Si CONSTANTE <>0000 (erreur réseau) --> 000000 Si CONSTANTE = 0000 CODE RETOUR APPLICATION (cf. codes erreur à l'annexe 2)
FORMULAIRE	A4	59	Reprise de la soumission
VARIANTE	A4	63	N000
PARTIE-MESSAGE	A5	67	Reprise de la soumission

IDENTIFICATION – APPLICATION	A8	72	Reprise de la soumission
REF.-INTERNE-REPONDEUR	A15	80	Reprise de la soumission
DATE - EMISSION – DEMANDE	A10	95	Reprise de la soumission
DATE - EMISSION – REPONSE	A10	105	AAMMJJHHMM (Date + temps d'exécution)
REUSSITE FLUX	A1	115	E
CODE QUALITE	N3	116	Reprise de la soumission
PHASE	N2	119	Reprise de la soumission
DEBUT – REPERTOIRE	N8	121	Reprise de la soumission
FIN – REPERTOIRE	N8	129	Reprise de la soumission
DEBUT – MESSAGE	A8	137	Reprise de la soumission
FIN – MESSAGE	A8	145	Reprise de la soumission
SECTEUR-FOURNISSEUR	A3	153	017
TYPE-INSTITUTION-FOURNISSEUR	A3	156	000

2. Réponse positive : (Variante : A036 – Réussite flux : A)

(Réponse définitive positive)

PREFIXE

NOM	FORMAT	POSDEB	CONTENU
CONSTANTE	A4	1	0000
VERSION-PREFIXE	A2	5	Reprise de la soumission
SECTEUR	N3	7	Reprise de la soumission
TYPE-INSTITUTION	N3	10	Reprise de la soumission
REFERENCE - INTERNE - SECTEUR	A15	13	Reprise de la soumission
USER-ID	N11	28	Reprise de la soumission
TYPE-DEMANDE	A3	39	F0Z
NISS	A11	42	Reprise de la soumission
CODE RETOUR APPLICATION	A6	53	000000
FORMULAIRE	A4	59	Reprise de la soumission
VARIANTE	A4	63	A036
PARTIE-MESSAGE	A5	67	Reprise de la soumission
IDENTIFICATION – APPLICATION	A8	72	Reprise de la soumission
INTERNE - REF. – REPONDEUR	A15	80	Reprise de la soumission
DATE - ENVOI – DEMANDE	A10	95	Reprise de la soumission
DATE - ENVOI – REPONSE	A10	105	AAMMJJHHMM (Date + temps d'exécution)
REUSSITE FLUX	A1	115	A
CODE QUALITE	N3	116	Reprise de la soumission
PHASE	N2	119	Reprise de la soumission

DEBUT – REPERTOIRE	N8	121	Reprise de la soumission
FIN – REPERTOIRE	N8	129	Reprise de la soumission
DEBUT – MESSAGE	A8	137	Reprise de la soumission
FIN – MESSAGE	A8	145	Reprise de la soumission
SECTEUR-FOURNISSEUR	A3	153	025
TYPE-INSTITUTION-FOURNISSEUR	A3	156	000

PARTIE DONNEES (en IHFN : structure idem que pour soumission A036)

NOM	FORMAT	POSDEB	CONTENU
DATE EMISSION MESSAGE	N8	1	Reprise de la soumission
NUMERO – ATTESTATION	N15	9	Si la soumission vient du web, calculer un numéro - Autrement Reprise de la soumission
NUMERO – ATTESTATION A CORRIGER	A15	24	Reprise de la soumission
NATURE – ATTESTATION	A1	38	Reprise de la soumission
TYPE – ATTESTATION	A1	39	Reprise de la soumission
NISS – ASSURE – SOCIAL	N11	40	Reprise de la soumission
DATE DEBUT VALIDITE ATTESTATION	N8	51	Reprise de la soumission
DATE FIN VALIDITE ATTESTATION	A8	59	Reprise de la soumission

ANNEXE 4 : Description des messages L036

1. Soumission L036 par un CPAS

L036 partie PREFIXE

NOM	FORMAT	POSDEB	CONTENU voorlegging
CONSTANTE	A4	1	Mailbox test : TAPE / prod : TAPP On-line test : U62T / prod : U62N
VERSION-PREFIXE	A2	5	A1
SECTEUR	N3	7	'017'
TYPE-INSTITUTION	N3	10	'001'
REFERENCE - INTERNE – SECTEUR	A15	13	N° CPAS (5pos) + n° réf. unique
USER-ID	N11	28	NISS CPAS responsable ou n° de programme
TYPE-DEMANDE	A3	39	1e pos : D:échange par mailbox : O:échange on-line 2e pos : 'Ø' 3e pos : L (Consultation)
NISS	A11	42	Si “ consultation attestations ”-> NISS Si “ suite réponses ”-> <u>h</u>
FORMULAIRE	A4	53	L036
VARIANTE	A4	57	bbbb
PARTIE-MESSAGE	A5	61	bbbbbb

IDENTIFICATION – APPLICATION	A8	66	<u>bbbbbb</u>
REFERENCE – INTERNE – REPONDEUR	A15	74	bbbbbbbbbbbbbb
DATE - ENVOI – DEMANDE	A10	89	AAMMJJHHMM (Date + temps d'exécution)
REPONSE-DELAI	A3	99	Mailbox :J20 (20 jours) on-line :M03 (03 min)
ACTION - TIME OUT	A1	102	On-line : S (soumission expire après délai de réponse) mailbox :M
REUSSITE FLUX	A1	103	0
CODE QUALITE	N3	104	'000' (non utilisé)
PHASE	N2	107	00
DEBUT – REPERTOIRE	A8	109	Blanc
FIN – REPERTOIRE	A8	117	Blanc
DEBUT - MESSAGE	N8	125	Si “consultation attestations” --> AAAAMMJJ : date de début (date attestation) Si “suivi réponses” --> AAAAMMJJ : date de début (date-envoi)
FIN – MESSAGE	A8	133	Blanc ou si “consultation attestations” --> AAAAMMJJ : date de fin (date-attestation) si “suivi réponses” --> AAAAMMJJ : date de fin (date-envoi)
SECTEUR-FOURNISSEUR	A3	141	017
TYPE-INSTITUTION-FOURNISSEUR	A3	144	000

L036 partie DONNEES (en format fixe - pas en format IHFN)

TYPE-REPONSES	A1	1	<p>Si “consultation attestations”--><u>b</u></p> <p>Si “suivi réponses”</p> <p>P : toutes les attestations avec une réponse positive définitive</p> <p>N : toutes les attestations avec une réponse négative définitive</p> <p>W : toutes les attestations autres que le type P et N</p> <p>A : toutes les attestations</p>
DECHARGEMENT UNIQUE	A1	1	<p>Si “consultation attestations”--><u>b</u></p> <p>Si “suivi réponses”</p> <p>O : l'attestation concernée ne sera plus reprise à l'avenir dans la réponse même si elle répond à tous les autres critères</p> <p>N : l'attestation concernée sera bien reprise dans la réponse à l'avenir si elle répond à tous les autres critères</p>
SUITE REPONSE	A15	15	<p>Si toutes les attestations sont présentes dans 1 réponse --><u>b</u></p> <p>Autrement, REFERENCE-INTERNE-SECTEUR de la dernière attestation transmise dans la réponse incomplète (précédente).</p>

2. Réponse L036.

2.1. réponse négative L036 (Variante : N000 - REUSSITE FLUX : E)

(code réseau : réponse définitive et négative)

PREFIXE (pas de partie données)

NOM	FORMAT	POSDEB	CONTENU SMALS
CONSTANTE	A4	1	Code retour réseau
VERSION-PREFIXE	A2	5	Reprise de la soumission
SECTEUR	N3	7	Reprise de la soumission
TYPE-INSTITUTION	N3	10	Reprise de la soumission
REFERENCE - INTERNE - SECTEUR	A15	13	Reprise de la soumission
USER-ID	N11	28	Reprise de la soumission
TYPE-DEMANDE	A3	39	F0L
NISS	A11	42	Reprise de la soumission
CODE RETOUR APPLICATION	A6	53	00000
FORMULAIRE	A4	59	L036
VARIANTE	A4	63	N000
PARTIE-MESSAGE	A5	67	Reprise de la soumission
IDENTIFICATION – APPLICATION	A8	72	Reprise de la soumission
REF. - INTERNE – REPONDEUR	A15	80	Reprise de la soumission

DATE - ENVOI – DEMANDE	A10	95	Reprise de la soumission
DATE - ENVOI – REPONSE	A10	105	AAMMJJHHMM (Date + temps d'exécution)
REUSSITE FLUX	A1	115	E
CODE QUALITE	N3	116	Reprise de la soumission
PHASE	N2	119	Reprise de la soumission
DEBUT – REPERTOIRE	A8	121	Reprise de la soumission
FIN – REPERTOIRE	A8	129	Reprise de la soumission
DEBUT – MESSAGE	N8	137	Reprise de la soumission
FIN – MESSAGE	A8	145	Reprise de la soumission
SECTEUR-FOURNISSEUR	A3	153	017
TYPE-INSTITUTION-FOURNISSEUR	A3	156	000

2.2. réponse négative L036 (Variante : N001 – REUSSITE FLUX : E)

(code réseau et code retour application = zéro, code erreur Ministère des Affaires sociales - SmalS-MvM présent dans la partie données.

Réponse définitive et négative)

PREFIXE

NOM	FORMAT	POSDEB	CONTENU SMALS
CONSTANTE	A4	1	0000
VERSION-PREFIXE	A2	5	Reprise de la soumission
SECTEUR	N3	7	Reprise de la soumission
TYPE-INSTITUTION	N3	10	Reprise de la soumission
REFERENCE - INTERNE - SECTEUR	A15	13	Reprise de la soumission
USER-ID	N11	28	Reprise de la soumission
TYPE-DEMANDE	A3	39	F0L
NISS	A11	42	Reprise de la soumission
CODE RETOUR APPLICATION	A6	53	00000
FORMULAIRE	A4	59	L036
VARIANTE	A4	63	N001
PARTIE-MESSAGE	A5	67	Reprise de la soumission
IDENTIFICATION – APPLICATION	A8	72	Reprise de la soumission
REF. - INTERNE – REPONDEUR	A15	80	Reprise de la soumission
DATE - ENVOI – DEMANDE	A10	95	Reprise de la soumission
DATE - ENVOI – REPONSE	A10	105	AAMMJJHHMM (Date + temps d'exécution)

REUSSITE FLUX	A1	115	E
CODE QUALITE	N3	116	Reprise de la soumission
PHASE	N2	119	Reprise de la soumission
DEBUT – REPERTOIRE	A8	121	Reprise de la soumission
FIN – REPERTOIRE	A8	129	Reprise de la soumission
DEBUT – MESSAGE	N8	137	Reprise de la soumission
FIN – MESSAGE	A8	145	Reprise de la soumission
SECTEUR-FOURNISSEUR	A3	153	017
TYPE-INSTITUTION-FOURNISSEUR	A3	156	000

Partie données (précédé et suivi par '#')

NOM DE SEGMENT	A5	5	ERCA1
CODE ERREUR	A6	6	Cf. ANNEXE 6 :codes d'erreur SmaIS-MvM (Mxxxxx)
LISTE D'ERREURS	A3	3	Valeur fixe (à définir par la BCSS)
GESTIONNAIRE LISTE d'ERREURS	A3	3	Valeur fixe (à définir par la BCSS)

2.3. Réponse positive L036 (Variante : blanc - REUSSITE FLUX: A)

Partie PREFIXE

NOM	FORMAT	POSDEB	CONTENU SMALS
CONSTANTE	A4	1	0000
VERSION-PREFIXE	A2	5	Reprise de la soumission
SECTEUR	N3	7	Reprise de la soumission
TYPE-INSTITUTION	N3	10	Reprise de la soumission
Reprise de la soumission	A15	13	Reprise de la soumission
USER-ID	N11	28	Reprise de la soumission
TYPE-DEMANDE	A3	39	F0L
NISS	A11	42	Reprise de la soumission
CODE RETOUR APPLICATION	A6	53	000000
FORMULAIRE	A4	59	L036
VARIANTE	A4	63	bbbb
PARTIE-MESSAGE	A5	67	Reprise de la soumission
IDENTIFICATION – APPLICATION	A8	72	Reprise de la soumission
REF. - INTERNE – REPONDEUR	A15	80	Reprise de la soumission
DATE - ENVOI – DEMANDE	A10	95	Reprise de la soumission
DATE - ENVOI – REPONSE	A10	105	AAMMJJHHMM (Date + temps d'exécution)

REUSSITE FLUX	A1	115	A
CODE QUALITE	N3	116	Reprise de la soumission
PHASE	N2	119	Reprise de la soumission
DEBUT – REPERTOIRE	A8	121	Reprise de la soumission
FIN – REPERTOIRE	A8	129	Reprise de la soumission
DEBUT – MESSAGE	N8	137	Reprise de la soumission
FIN – MESSAGE	A8	145	Reprise de la soumission
SECTEUR-FOURNISSEUR	A3	153	017
TYPE-INSTITUTION-FOURNISSEUR	A3	156	000

Partie **DONNEES** (IHFN-description disponible sur le web-site BCSS)

1e partie est une répétition de la partie données de la question			
TYPE-REPONSES	A1	1	Reprise de la soumission
DECHARGEMENT UNIQUE	A1	1	Reprise de la soumission
SUITE REPONSE	A15	15	Reprise de la soumission
REFERENCE DERNIERE REPONSE	A15	15	Référence unique de la dernière réponse s'il y a plus de 10 occurrences. – autrement : blanc.
NOMBRE D'OCCURENCES	N2	N2	Nombre d'occurrences dans la réponse (00 à 10)
TABLEAU 10 groupes reprenant les données ci-dessous			
		/10	

REPONSE-RECENT	A1		Ø : il n'y a pas de correction ou d'annulation ultérieure pour cette attestation X : il y a bien une correction ou une annulation ultérieure pour cette attestation
CPAS	N5		CPAS
DATE-EMISSION-MESSAGE	N8		AAAAMMJJ
NUMERO-ATTESTATION	N15		Numéro unique de l'attestation
NUMERO-ATTESTATION-A-CORRIGER	A15		Blanc si attestation originale
NATURE-ATTESTATION	N1		0 : original 1 : correction 3 : annulation
TYPE-ATTESTATION	N1		7 : minimex 8 : minimex éq. 9 : aide sociale
NISS- ASS-SOC-	A11		NISS assuré social
DEBUT-DATE-ATTESTATION	N8		AAAAMMJJ
FIN-DATE-ATTESTATION	A8		AAAAMMJJ ou blanc
CODE-REPONSE-BCSS	A6		Code retour BCSS
DATE- REPONSE-BCSS	A8		AAAAMMJJ
CODE- REPONSE-CIN	A6		Code retour CIN
DATE- REPONSE -CIN	A8		AAAAMMJJ
DATE-ENVOI	N8		AAAAMMJJ date d'envoi à BCSS(0 = pas envoyé)
DATE-REPONSE-DEF (DATE-déchargement-unique)	N8		AAAAMMJJ date du déchargement unique (0 = pas de déchargement unique)

ANNEXE 5

PRINCIPE “SUITE REPONSE”.

Le nombre d'attestations pour une soumission donnée dépend du nombre d'enregistrements dans le fichier de suivi tenu au Ministère des Affaires Sociales (SmalS-MvM) pour les paramètres donnés.

La longueur totale d'un message de réponse doit rester limitée à maximum 3000 bytes.

Le nombre d'occurrences par soumission est donc également limité (ex. 10).

Pour permettre la consultation de toutes les occurrences, on travaille avec une zone “SUITE RÉPONSE”, qui donne le numéro d'identification unique de la dernière occurrence communiquée (si plus de 10 attestations, par exemple, correspondent aux critères indiqués). Si l'on souhaite consulter les occurrences suivantes, il faut transmettre la même soumission (avec les mêmes paramètres) en reprenant dans la zone “SUITE RÉPONSE” le numéro d'identification unique tiré de la réponse précédente.

De cette manière, on peut obtenir un nombre indéfini d'occurrences pour les critères donnés, chaque fois par groupe de 10 occurrences par exemple.

ANNEXE 6

Codes retour Ministère des Affaires sociales - SmaIS-MvM dans le cas d'une consultation L036.

(Codes présents dans le segment ERCA1 de la partie données) :

- M00001 : erreur d'accès.
- M00002 : erreur contrôle de syntaxe (une ou plusieurs zones ont été remplies incorrectement).
- M00017 : erreur contrôle d'intégration (dossier non intégré le jour de la formulation de la demande par le CPAS).
- M1xxxx : problème technique à la SmaIS-MvM.