

ATTESTATIONS MAXIMUM À FACTURER SOCIAL A003

Référence : rubrique 7180, domaine 024

Auteurs: Filip Bauters & Leo Van Broekhoven

Révision: Françoise Tomasetti

Type de document : Notice explicative pour les secteurs concernés de la sécurité sociale

Statut : Publié sur le site web de la BCSS

Date : 03/11/2016

Version : 2.8

Table des matières

INTRODUCTION	4
A. PARTENAIRES CONCERNÉS PAR LE FLUX A003.....	4
B. ATTESTATIONS ÉLECTRONIQUES ET PAPIER.....	4
C. FORMAT INHOUSE FILE.....	4
D. MAILBOX.....	4
E. CONTENU DE CETTE NOTE.....	4
F. CONTENU DES ANNEXES.....	5
1. FLUX DE DONNÉES GÉNÉRAL	6
A. PRINCIPES DE BASE :.....	6
1. 1 soumission = 1 réponse définitive.....	6
2. Réponses intermédiaires.....	6
B. SCÉNARIOS.....	7
1. L'attestation est acceptée par l'organisme assureur.....	7
2. L'attestation est rejetée par l'organisme assureur.....	7
3. L'attestation est rejetée par le CIN.....	8
4. L'attestation est rejetée par la BCSS.....	8
C. STRUCTURE DES MESSAGES.....	9
1. Attestation (= soumission).....	9
2. Réponses.....	9
D. MAILBOX.....	10
1. La BCSS reçoit un mailbox d'une institution.....	10
2. Une institution reçoit un mailbox de la BCSS.....	11
2. LE SPF SÉCURITÉ SOCIALE, LE SFP, LE VSB ET L'ONEM ENVOIENT DES ATTESTATIONS À LA BCSS	12
A. ENVOI D'UNE ATTESTATION DE MAXIMUM À FACTURER SOCIAL PAR LE SPF SÉCURITÉ SOCIALE, LE SFP, LE VSB ET L'ONEM À LA BCSS.....	12
1. Préfixe.....	12
2. Périodicité.....	13
3. Délai de traitement.....	13
B. TRAITEMENT D'UNE ATTESTATION PAR LA BCSS.....	14
1. Contrôle.....	14
2. Réponse intermédiaire.....	14
C. LA BCSS ENVOIE UNE RÉPONSE À L'EXPÉDITEUR.....	14
1. Réponse intermédiaire.....	14
2. Réponse définitive.....	14
D. REMARQUES.....	15
1. Suivi d'une attestation.....	15

2. Codes retour.....	16
3. LA BCSS ENVOIE LES ATTESTATIONS AU CIN.....	16
A. ENVOI D'UNE ATTESTATION PAR LA BCSS.....	16
1. Préfixe.....	16
B. TRAITEMENT DE L' ATTESTATION PAR LE CIN.....	17
1. Distribution.....	17
2. Expédition de réponses provenant des organismes assureurs.....	17
C. TRAITEMENT DES ATTESTATIONS PAR LES ORGANISMES ASSUREURS.....	17
D. LE CIN ENVOIE LES RÉPONSES À LA BCSS.....	18
E. CODES DE TRAITEMENT.....	19
F. REMARQUES.....	19
4. LA BCSS ENVOIE DES RÉPONSES AU SPF SÉCURITÉ SOCIALE OU AUSFP OU AU VSB OU À L'ONEM.....	19
A. LA BCSS REÇOIT LES RÉPONSES DU CIN.....	19
B. TRAITEMENT DES RÉPONSES PAR LA BCSS.....	19
C. LA BCSS ENVOIE DES RÉPONSES AU FOURNISSEUR DE L' ATTESTATION.....	20
D. LE SPF SÉCURITÉ SOCIALE OU LE SFP OU LE VSB OU L'ONEM REÇOIT LES RÉPONSES DE LA BCSS	20
ANNEXES.....	20
ANNEXE 1 : LISTE DES CODES RETOUR.....	21
ANNEXE 2 : UTILISATION DU PRÉFIXE.....	26
ANNEXE 3 : PARTIE DE DONNÉES.....	38
ANNEXE 4 : SPÉCIFICATIONS TECHNIQUES DU MAILBOX.....	43
ANNEXE 5 : DOCUMENTATION IN-HOUSE FILE NORMALISÉ (IHFN) A003.....	48

ADAPTATION DES VERSIONS SUCCESSIVES

Version	Date	
1.1		Version pour CIN, ONP et Min. Affaires Soc.
1.2	25/11/96	Elargi pour l'ONEm
2.0	14/10/98	- Elargi pour le secteur des CPAS - Réponses intermédiaires CIN ajoutées (flux réussite "I" lors de double inscription) - Table des matières ajoutée - Mise en page adaptée + diverses petites améliorations
2.1	06/04/2007	Mise à jour de l'annexe 3 partie de donnée : - Mois de début de l'attestation
2.2	19/07/2007	Mise à jour complète du document : - Suppression des flux en provenance des CPAS (n'ont jamais été implémentés avec le A003 mais bien avec le message A036) - Remplacer Ministères des Affaires sociales par SPF Sécurité sociale - Remplacer Franchise sociale par Maximum à facturer social - Remplacer INAMI par Cadastre des pensions - Remplacer Union nationale par organisme assureur
2.3	05/03/2010	Mise à jour de l'annexe 3 partie de donnée : - Abattement des conjoints, Chômeur de longue durée, mois de l'attestation
2.4	26/10/2010	Mise à jour de l'annexe 1 Liste des codes retour : nouvelle version Mise à jour de l'annexe 3 Partie données : scenarii correction et annulation
2.5	30/04/2013	Remplacement du fournisseur Cadastre des Pensions (022) par l'ONP (005) Attestation de correction et d'annulation (cas + calendrier DGPH (page 37-39))
2.6	07/10/2013 31/01/2014	Détail des avantages ONP qui provoquent l'envoi d'une attestation A003 Réaction aux codes retour 35 et 36
2.7	15/03/2015	Adaptation de l'échange entre OP et OA (nombre de jour de chômage + indicateur cohabitation)
2.8	03/11/2016	Remplacement ONP par SFP 6^{ème} réforme de l'Etat (VSB nouveau fournisseur à partir du 01/01/2017)

Introduction

A. Partenaires concernés par le flux A003

Le présent texte traite du flux de données par lequel le SPF Sécurité sociale, le SFP, le VSB et l'ONEm transmettent, par l'intermédiaire de la BCSS, les attestations relatives à l'intervention majorée et au maximum à facturer au Collège intermutualiste national (CIN) qui les distribue à son tour aux différents organismes assureurs.

- Le SPF Sécurité sociale établit ces attestations pour les personnes handicapées
- Le SFP les établit pour les pensionnés (minimum garanti)
- L'ONEm rassemble les attestations des chômeurs auprès des différents organismes de paiement et les transmet à la BCSS.
- Le VSB établit ces attestations pour les personnes handicapées qui bénéficient de l'Aide aux Personnes Agées.

B. Attestations électroniques et papier

En principe toutes les attestations sont transmises par voie électronique. Dès qu'une institution dispose des informations pour établir une attestation, elle essaiera d'abord de la transmettre par voie électronique. S'il s'avère que l'attestation électronique est refusée pour cause de problèmes d'intégration auprès de la BCSS, du CIN ou des organismes assureurs, une attestation papier sera délivrée. Pour les numéros TER, une attestation papier sera toujours établie. Cette règle est valable tant pour les attestations originales que pour les attestations rectificatives. Une attestation originale peut être transmise sur support papier et l'attestation rectificative par voie électronique (et vice versa).

C. Format Inhouse File

Dans cette analyse fonctionnelle on part du principe qu'aussi bien le SPF Sécurité sociale que le SFP, le VSB et le CIN travaillent avec les inhouse-files normalisés (IHFN), et ce tant pour les attestations que pour les réponses.

D. Mailbox

L'échange de données relatives au maximum à facturer social entre les différentes institutions de sécurité sociale se fera par l'intermédiaire de mailbox.

Chaque institution introduit ses enregistrements concernant le maximum à facturer social (éventuellement en même temps que d'autres messages destinés à la BCSS et aux autres institutions) dans un mailbox.

E. Contenu de cette note

Dans le premier chapitre, le flux de données est analysé dans son intégralité. Après quelques notions de base et définitions, les quatre scénarios possibles sont exposés. Dans les chapitres suivants, le flux de données est analysé en détail.

Le chapitre 2 explique comment les attestations entrantes sont traitées par la BCSS. Le 3ième chapitre précise comment les attestations sont traitées par le CIN et les organismes assureurs. La transmission des réponses du CIN vers le fournisseur des attestations par l'intermédiaire de la BCSS est abordée dans le chapitre 4.

F. Contenu des annexes

Annexe 1 : codes retour du CIN + réussite flux

Annexe 2 : notice explicative sur l'usage du préfixe

Annexe 3 : description de l'attestation + réponses

Annexe 4 : spécifications techniques du mailbox

Annexe 5 : documentation In-house File Normalisé (IHFN) A003

1. Flux de données général

A. Principes de base :

1. 1 soumission = 1 réponse définitive

Chaque attestation transmise par le SPF Sécurité sociale ou le SFP ou le VSB ou l'ONem à la BCSS (= une soumission) fait toujours l'objet d'une seule réponse définitive. Lorsqu'une réponse définitive a été donnée, une deuxième réponse ne peut pas être envoyée. La soumission est clôturée au moment où une réponse définitive est donnée.

Il existe 4 types de réponses définitives :

- acceptation de l'attestation par les organismes assureurs (réponse positive définitive)
- rejet de l'attestation par les organismes assureurs (négative)
- rejet de l'attestation par le CIN (négative)
- rejet de l'attestation par la BCSS (négative)

2. Réponses intermédiaires

Une réponse définitive peut être précédée d'une réponse intermédiaire. Tant la BCSS, le CIN que les organismes assureurs peuvent envoyer des réponses intermédiaires au SPF Sécurité sociale, au SFP, au VSB ou à l'ONem.

Exemples de réponses intermédiaires:

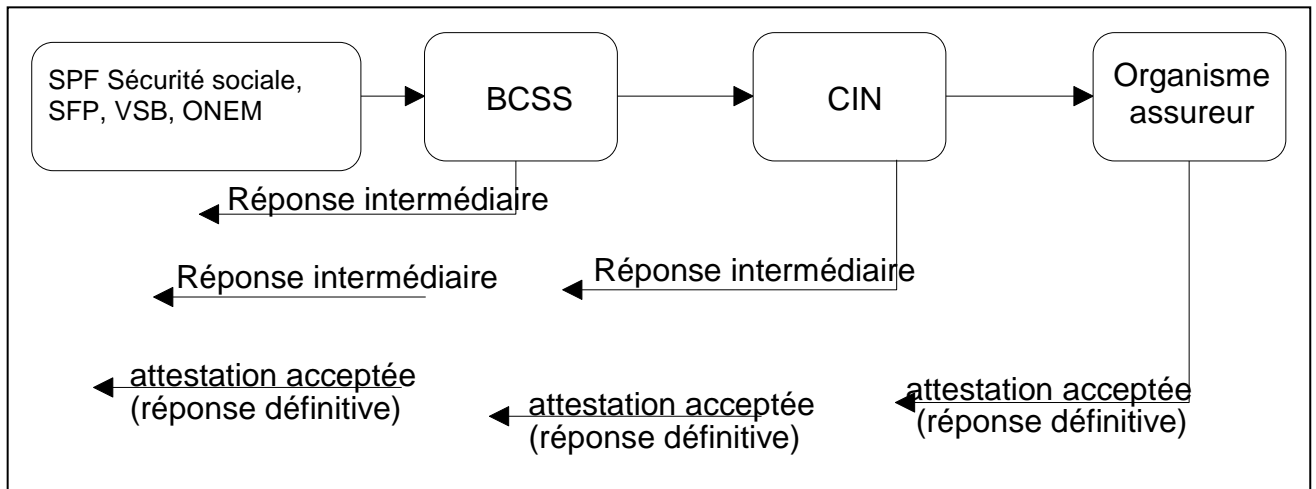
- La BCSS a bien reçu la soumission provenant du SPF Sécurité sociale et l'a transmise au CIN. La BCSS signale ce fait au SPF Sécurité sociale via une réponse intermédiaire.
- Il y a une double inscription auprès du CIN et la réponse définitive ne peut pas être donnée dans les délais normaux. A cette fin, le CIN envoie au SFP ou au SPF Sécurité sociale (via la BCSS) une réponse intermédiaire.

Mais dès qu'une réponse définitive est donnée, des réponses intermédiaires ne sont PLUS possibles pour cette attestation. En principe, le nombre de réponses intermédiaires par soumission est illimité.

B. Scénarios

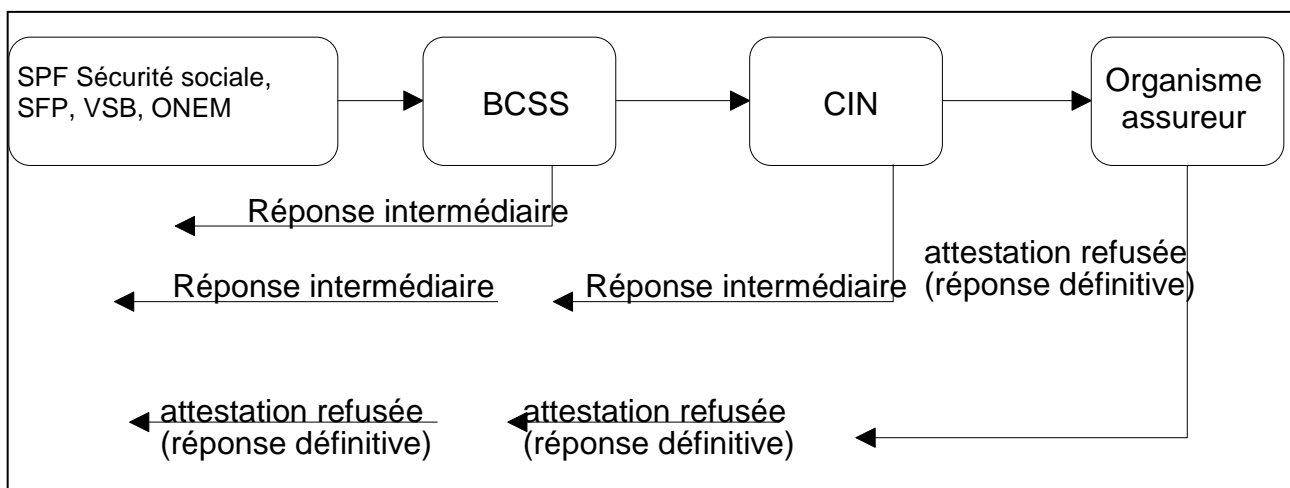
Pour la transmission des attestations du SPF Sécurité sociale ou du SFP ou du VSB ou de l'ONEm aux organismes assureurs via le CIN 4 réponses définitives sont possibles. Pour chaque réponse le scénario a été élaboré.

1. L'attestation est acceptée par l'organisme assureur



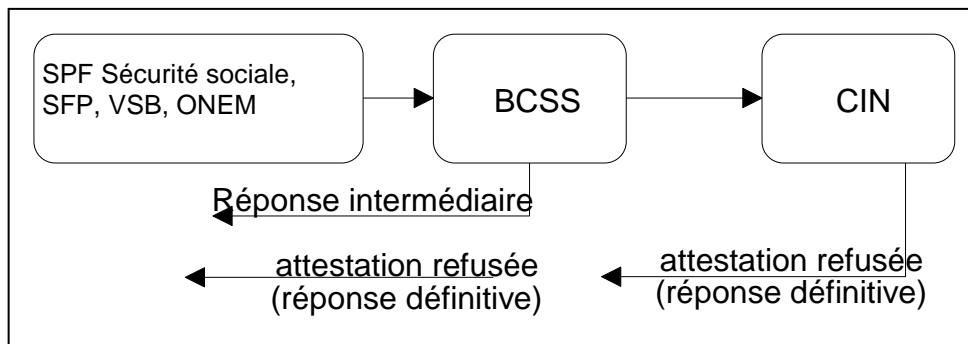
- Le SPF Sécurité sociale ou le SFP ou le VSB ou l'ONEm envoie une attestation à la BCSS.
- La BCSS envoie une réponse intermédiaire au SPF Sécurité sociale ou au SFP ou au VSB ou à l'ONEm après avoir transmis l'attestation au CIN.
- En cas de double inscription le CIN envoie une réponse temporaire afin de signaler ce problème.
- Seul un organisme assureur peut accepter une attestation. Dans ce cas une réponse définitive est envoyée via le CIN et la BCSS au SPF Sécurité sociale ou au SFP ou le VSB ou à l'ONEm.

2. L'attestation est rejetée par l'organisme assureur



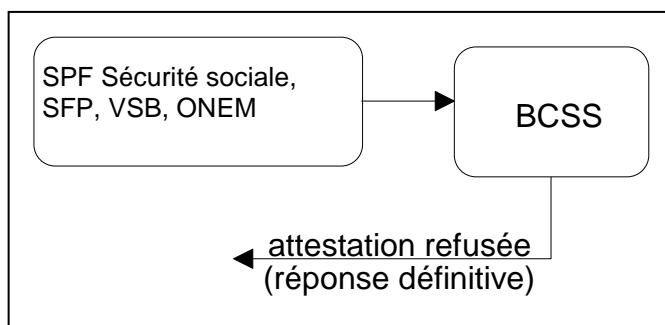
Idem que le scénario 1. Mais ici l'attestation est rejetée par l'organisme assureur

3. L'attestation est rejetée par le CIN



- Le SPF Sécurité sociale ou le SFP ou le VSB ou l'ONEm envoie une attestation à la BCSS
- La BCSS envoie une réponse intermédiaire au SPF Sécurité sociale ou à le SFP ou au VSB ou à l'ONEm après avoir transmis une attestation au CIN
- Le CIN rejette l'attestation et envoie par l'intermédiaire de la BCSS une réponse définitive à l'expéditeur.

4. L'attestation est rejetée par la BCSS



- Le SPF Sécurité sociale ou le SFP ou le VSB ou l'ONEm envoie une attestation à la BCSS et la BCSS ne peut transmettre l'attestation au CIN. La BCSS envoie immédiatement une réponse définitive à l'expéditeur et le flux est clôturé.

C. Structure des messages

1. Attestation (= soumission)

Pour les soumissions le *préfixe-soumission* est toujours utilisé. Ce préfixe est suivi d'une partie de données. Pour toutes les attestations un seul format standard a été défini de sorte que toutes les attestations ont la même structure de base. Le formulaire A003 (attestation Maximum à facturer social) a été dérivé de la structure de base. Le nom de l'attestation est mentionné dans la zone *formulaire*. La partie de données est toujours en IHFN.

Il existe une version en xml, des transformations inh->xml et xml->inh

Il existe aussi des équivalents X001 au N001

La soumission qui est transmise par le SPF Sécurité sociale ou le SFP ou le VSB ou l'ONEM à la BCSS a la même structure que la soumission de la BCSS à destination du CIN.

2. Réponses

Pour toutes les réponses (définitives ou intermédiaires) le *préfixe-réponse* est utilisé. Une réponse est composée d'un préfixe-réponse et d'une partie de données. La zone *variante* indique le format de la partie de données de la réponse. Le nom du formulaire A003 est toujours rempli dans la zone *formulaire*.

a. Réponses du CIN (et des organismes assureurs)

Pour toutes les réponses du CIN (et des organismes assureurs) la même structure est utilisée, à savoir le message normalisé N001.

Le même format est utilisé tant pour les réponses intermédiaires que pour les réponses négatives et positives définitives.

b. Réponses intermédiaires de la BCSS

Pour la réponse intermédiaire de la BCSS le message N001 est également utilisé. Celui-ci diffère toutefois du N001 utilisé pour les réponses définitives du CIN (et des organismes assureurs)

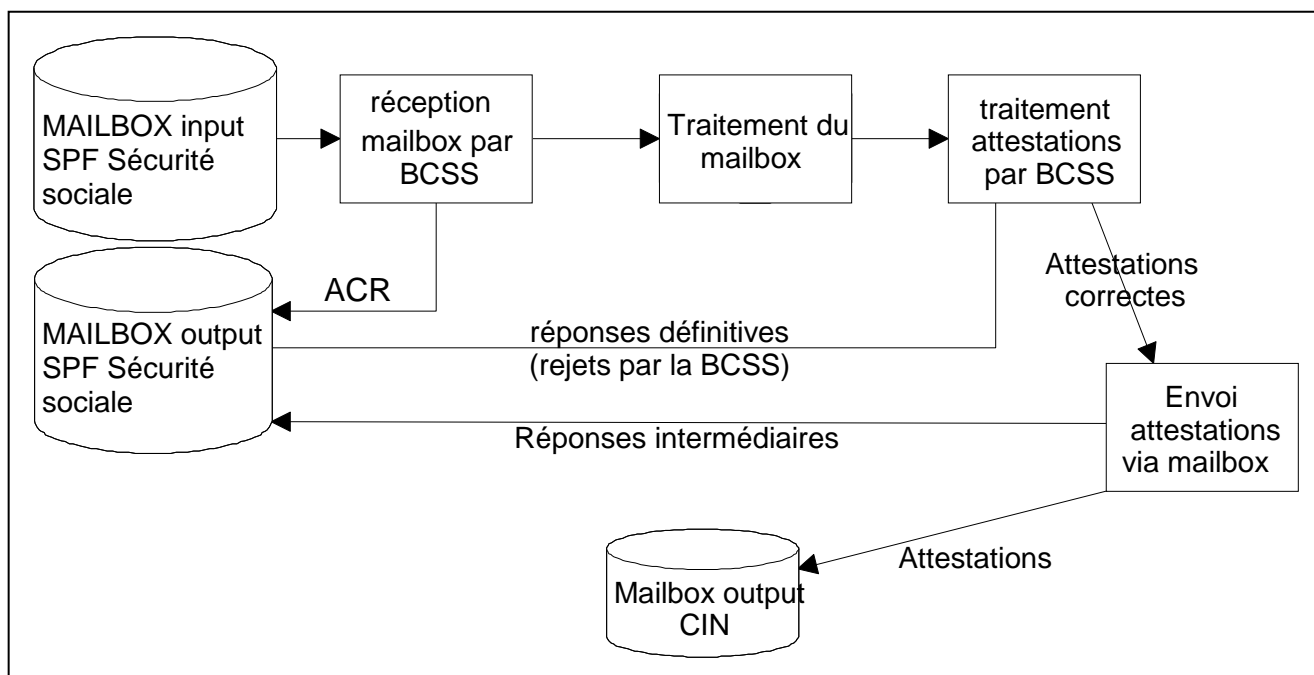
c. Réponses définitives de la BCSS

Les réponses définitives de la BCSS ne peuvent être que des rejets. A cette fin on emploie un préfixe sans partie données. Le "N000" est donné comme variante. La zone réussite flux se trouve en position "E" et la raison du rejet est indiquée soit dans la zone "code retour réseau" soit dans la zone "code retour application".

D. Mailbox

1. La BCSS reçoit un mailbox d'une institution

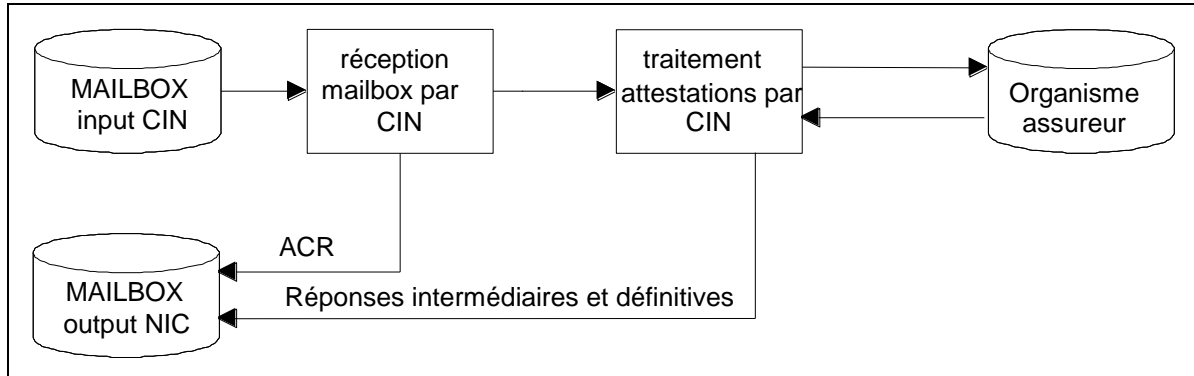
Nous prenons comme exemple le mailbox provenant du SPF Sécurité sociale qui contient des attestations A003.



- Toutes les attestations sont mises dans le mailbox par le SPF Sécurité sociale. Le premier enregistrement du mailbox doit être un header-record. Ce header contient entre autres le numéro d'identification du mailbox et le nombre d'enregistrements que contient le mailbox.
- Après lecture du mailbox, la BCSS crée un ACR: il s'agit d'un message-réponse spécial (préfixe-réponse + formulaire N003) par lequel la réception du mailbox est confirmée. Ce message est mis dans le mailbox output du SPF Sécurité sociale.
- Ensuite, les attestations sont traitées tel que décrit dans les chapitres suivants. Les résultats sont envoyés au SPF Sécurité sociale et au CIN via un mailbox. Une réponse du SPF Sécurité sociale et du CIN, accusant bonne réception du mailbox, est attendue.

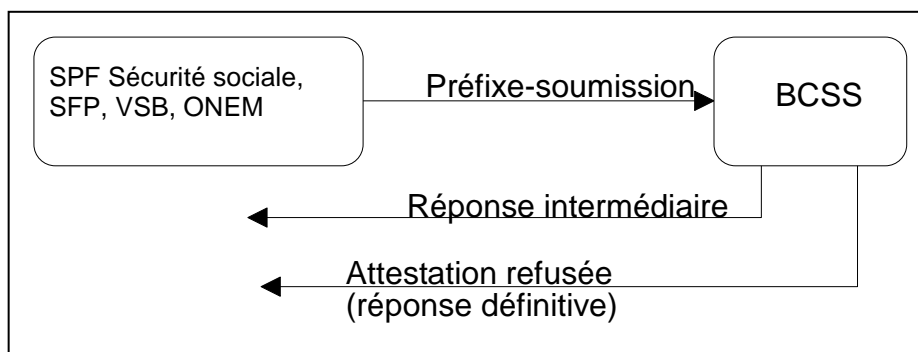
2. Une institution reçoit un mailbox de la BCSS

Nous prenons comme exemple le mailbox avec les attestations reçues par le CIN.



- Toutes les attestations sont placées par la BCSS dans le mailbox à destination du CIN. Le premier enregistrement est un header-record. Ce header contient entre autres le numéro d'identification du mailbox et le nombre d'enregistrements que contient le mailbox.
- Pour chaque mailbox que reçoit le CIN, un ACR (préfixe-réponse + formulaire N003), confirmant la réception du mailbox, doit être envoyé à la BCSS. Ce message doit être mis dans le mailbox output du CIN.
- Les résultats du traitement sont introduits dans le mailbox output.
- Chaque mailbox envoyé par le CIN à la BCSS fait l'objet d'un message-réponse spécial, un ACR.

2. Le SPF Sécurité sociale, le SFP, le VSB et l'ONEm envoient des attestations à la BCSS



A. Envoi d'une attestation de Maximum à facturer social par le SPF Sécurité sociale, le SFP, le VSB et l'ONEm à la BCSS

1. Préfixe

Le SPF Sécurité sociale, l'ONEm, le SFP et le VSB utilisent le *préfixe-soumission* pour la transmission de l'attestation

1.1. Secteur + type d'institution

Secteur	type d'institution	Institution
016	000	SPF Sécurité sociale
018	001	ONEm
005	000	SFP
089	002	VSB

1.2. Réussite flux

Pour chaque attestation envoyée par le SPF Sécurité sociale, le SFP, le VSB ou l'ONEm, il est indiqué dans le préfixe s'il s'agit d'une attestation originale ou rectificative. Cela permet un meilleur suivi (statistiques) par la BCSS. Cette information est introduite dans la zone réussite flux.

La zone *réussite flux* peut avoir les valeurs suivantes

0 = attestation originale

1 = attestation rectificative

1.3. Type de demande

Dans cette zone du préfixe le 'D0Z' est rempli :

D = (Différé) = traitement différé (ou traitement batch)

0 (=zéro) = pas de partie préfixe variable

Z = transfert de données (pour les attestations : avec suivi)

1.4. Codes qualité

Expéditeur	Code qualité	Description
SPF Sécurité sociale	001	Personne handicapée (Allocation)
SFP	000	Bénéficiaire d'un avantage de pension légal ou extra-légal
ONEm	001	Chômeur contrôlé
VSB	260	Aide aux personnes âgées (APA)

1.5. Période Dossier

Pour le SPF Sécurité sociale:

DEBUT_REPERTOIRE (=date de début dossier) est obligatoire

FIN_REPERTOIRE (= date de fin dossier) est facultative

Pour le SFP et l'ONEm

DEBUT_REPERTOIRE et *FIN_REPERTOIRE* sont facultatifs

FIN_REPERTOIRE peut uniquement être rempli si *DEBUT_REPERTOIRE* a été rempli

Pour le VSB :

***DEBUT_REPERTOIRE* (=date de début dossier) est obligatoire**

***FIN_REPERTOIRE* (= date de fin dossier) est facultative**

2. Périodicité

Une périodicité envisageable serait:

- envoi principal : la grande masse est transmise une fois par an
- envoi complémentaire: p.e. les attestations rassemblées entre-temps (retardataires, rectificatives, ...) sont transmises 1 x par trimestre.

Actuellement, les sources authentiques réalisent des envois mensuels.

3. Délai de traitement

Normalement la BCSS traite toutes les soumissions endéans les 5 jours ouvrables, à compter de la réception de la bande jusqu'à la transmission des résultats au CIN et au fournisseur de l'attestation.

B. Traitement d'une attestation par la BCSS

1. Contrôle

La BCSS contrôle le préfixe: syntaxe et intégralité du préfixe, sécurité, répertoire des références et intégration. S'il y a un rejet, une réponse définitive (avec préfixe-réponse) est envoyée au SPF Sécurité sociale ou au le SFP ou au VSB ou à l'ONEm. Le code retour réseau et le code retour application mentionnent la raison du rejet.

2. Réponse intermédiaire

Pour chaque attestation qui ne pose pas de problème au niveau du contrôle et d'une éventuelle conversion, une réponse intermédiaire est envoyée au SPF Sécurité sociale, au le SFP ou au VSB ou à l'ONEm. Seules ces attestations seront envoyées au CIN.

C. La BCSS envoie une réponse à l'expéditeur

La BCSS confectionnera pour chaque attestation un seul message-réponse. Il peut uniquement s'agir d'une des trois réponses possibles. Dans le préfixe se trouve une indication que le message-réponse provient de la BCSS :

zone secteur fournisseur et type institution fournisseur :

Contient le code secteur de la BCSS (025) et le type d'institution de la BCSS (000).

zone formulaire : A003 (Maximum à facturer social)

1. Réponse intermédiaire

Pour chaque attestation correcte (après contrôle du préfixe + conversion) un message indiquant que l'attestation a été transmise au CIN, est renvoyé.

Cette réponse intermédiaire est composée d'un préfixe-réponse et d'une partie de données:

- *variante* : N001 (= message normalisé)
- *type de réponse* : IOZ
 - o I = réponse intermédiaire
 - o 0 (= zéro) = pas de partie données variable dans le préfixe
 - o Z = transfert de données
- *réussite flux* : H (= données transmises)
- *code retour application* : 000000 (code réseau := 0000)

2. Réponse définitive

Tous les rejets qui sont le résultat de contrôles au niveau du préfixe sont renvoyés via un message-réponse. Ce message contient uniquement un préfixe-réponse. Le *code retour-réseau* ou le *code retour application* est rempli. Les deux codes ne sont jamais remplis simultanément. La partie données (= l'attestation en soi) est omise.

Pour les réponses définitives élaborées par la BCSS, deux variantes sont possibles: N000 ou N001.

- *variante* : N000 (= n'est pas suivi par une partie données)
- *Type de réponse* : FOZ

- F=(Réponse finale)= réponse définitive
- 0 (= zéro) = pas de partie données variable dans le préfixe
- Z = transfert des données
- *Réussite flux* : E (=soumission refusée)
- *Utilisation* : lorsque la soumission est rejetée pour cause de problèmes de sécurité, de syntaxe ou de contrôle d'intégration auprès de l'expéditeur.

D. Remarques

1. Suivi d'une attestation

1.1 Généralités

Pour le suivi du traitement des messages transmis, il est indispensable que chaque message ait sa référence unique. Dans le préfixe deux zones sont prévues à cette fin.

Dans les exemples de l'annexe 2, ces deux zones sont indiquées respectivement comme "référence_interne_secteur" et "référence_interne_répondeur".

1.2. Echange de messages entre la BCSS et le secteur délivrant une attestation

Lors de la soumission d'une attestation, le secteur délivrant l'attestation remplit la zone "référence_interne_secteur", tandis que la zone "référence_interne_répondeur" est laissée à blanc.

La manière dont est élaborée cette référence interne est décidée par le secteur de façon complètement autonome.

Dans les réponses temporaires ou définitives créées par la BCSS ou transmises après réception du CIN, cette même valeur est introduite dans la même zone. Ainsi le secteur soumissionnaire peut établir le lien entre les messages BCSS et les soumissions qu'il a lui-même envoyées.

Les messages BCSS ont aussi leur référence BCSS unique. On la trouve dans la zone "Référence_interne_répondeur".

1.3. Echange de messages entre la BCSS et le CIN

Un système similaire est d'application pour les échanges de données entre la BCSS et le CIN. A l'heure actuelle, la BCSS utilise la zone "référence_interne_secteur" et y introduit la référence BCSS, tandis que la zone "référence_interne_répondeur" est laissée à blanc.

Dans les réponses intermédiaires ou définitives du CIN envoyées à la BCSS, cette même valeur est introduite dans la même zone. Ainsi la BCSS peut établir le lien entre les messages provenant du CIN et les messages envoyés par la BCSS au CIN.

Les messages provenant du CIN ont chacun leur référence CIN unique. On la trouve dans la zone "Référence_interne_répondeur".

1.4. Référence de l'attestation Maximum à facturer social proprement dit

Dans la partie 'données' des soumissions, chaque attestation a aussi un numéro unique (voir l'annexe 3). Ce numéro est composé comme suit "aaKKKnnnnnnncc" où:

- aa = année à laquelle l'attestation se rapporte
- KKK indique le secteur soumissionnaire (203 pour le SFP, etc).
- nnnnnnnnn: un numéro d'ordre unique dans le secteur
- cc: check-digit

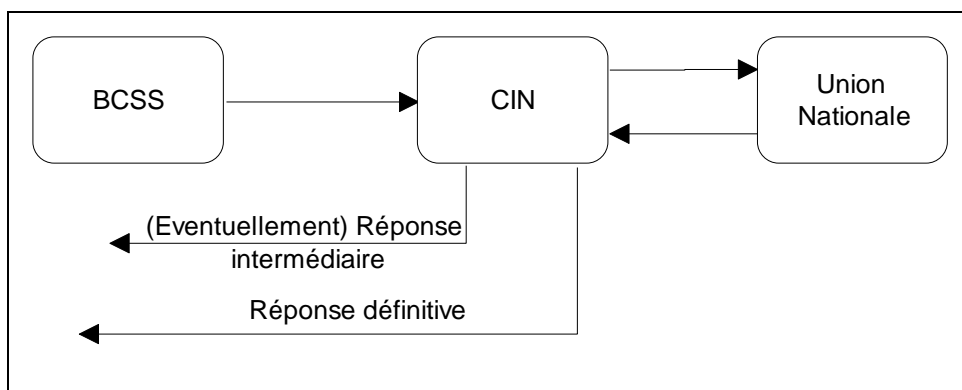
La BCSS transmet tout simplement les données de la partie données au CIN, mais n'utilise pas ces données pour le traitement de messages.

2. Codes retour

Tous les codes retour (de la BCSS; *codes retour réseau et application*) sont standardisés. Ils sont identiques pour tous les flux; tant pour le transfert des attestations que pour les interrogations phonétiques et la consultation du LATG. Le *code retour réseau* sera surtout utilisé pour la sécurité et les contrôles syntaxiques. Le *code retour application* est surtout utilisé pour les contrôles au niveau du répertoire des références et du répertoire des personnes.

L'annexe 1 comprend une liste des codes retour.

3. La BCSS envoie les attestations au CIN



A. Envoi d'une attestation par la BCSS

Toutes les attestations pour lesquelles une *réponse intermédiaire* a été envoyée de la BCSS au fournisseur de l'attestation (voir 2.C.1 Réponse intermédiaire), sont envoyées au CIN parce qu'elles répondent à toutes les conditions au niveau de la BCSS.

1. Préfixe

1.1. Généralités

La BCSS utilise le *préfixe-soumission*. Une nouvelle référence interne est attribuée par la BCSS. Cette référence permet à la BCSS d'établir le lien entre l'attestation reçue de l'expéditeur et le message transmis au CIN.

1.2. Secteur + type d'institution

secteur 025 : la soumission provient de la BCSS

type_institution 001 : la soumission est destinée à une institution au sein du réseau secondaire du destinataire (ici: la destination finale d'un bon de cotisation n'est pas le CIN, mais bien une organisme assureur)

1.3. Codes qualité

CIN : 000

1.4. Période Dossier

= période pour laquelle l'organisme assureur est intégré auprès de la BCSS. Généralement seule la date de début est remplie. Celle-ci est extraite du répertoire des personnes de la BCSS.

DEBUT_REPERTOIRE (= date de début du dossier) est obligatoire.

FIN_REPERTOIRE (= date de fin du dossier) est facultatif.

1.5. Secteur + type d'institution (fournisseur)

De quelle institution provient l'attestation A003.

Secteur	type_institution	Institution
016	000	SPF Sécurité sociale
018	001	ONEm
005	000	SFP
089	002	VSB

B. Traitement de l'attestation par le CIN

1. Distribution

Sur base du NISS (mentionné dans le préfixe) le CIN contrôle dans son répertoire (sectoriel) des personnes à quel organisme assureur l'attestation doit être envoyée.

Il y a 3 possibilités:

- La personne (=NISS) est connue auprès d'un organisme assureur. L'attestation est transmise à cet organisme assureur. Les organismes assureurs déterminent si l'attestation est acceptée ou non.
- La personne est connue auprès de plusieurs organismes assureurs (= double inscription). Une réponse intermédiaire est envoyée au fournisseur (= SPF Sécurité sociale ou le SFP ou le VSB ou l'ONEm) de l'attestation afin de signaler que l'attestation est bloquée pour cause de double inscription et qu'une réponse définitive sera envoyée dès que la double inscription est résolue.
- La personne (NISS) n'existe pas dans le répertoire des personnes (normalement cela ne pourrait être le cas). Dans ce cas une réponse définitive est également renvoyée.

2. Expédition de réponses provenant des organismes assureurs

Le CIN rassemble les réponses des organismes assureurs. Ces réponses sont régulièrement transmises à la BCSS via le mailbox.

C. Traitement des attestations par les organismes assureurs

- Les organismes assureurs reçoivent toutes les attestations (électroniques) via le CIN.

- Ils contrôlent si l'attestation répond à leurs exigences. Ce sont eux qui déterminent si l'attestation est acceptable du point de vue du contenu. Pour chaque attestation une réponse (négative ou positive) doit être envoyée dans les délais convenus.
- Ils envoient leurs réponses au CIN.

D. Le CIN envoie les réponses à la BCSS

Après contrôle des attestations par le CIN et/ou les organismes assureurs, une réponse définitive est envoyée à la BCSS pour chaque attestation. Un message est envoyé tant pour les attestations correctes qu'erronées.

réponse définitive = *préfixe-réponse* suivi d'une partie données. La zone *variante* indique le format de la réponse.

zone secteur fournisseur et *type institution fournisseur* : reprend le code secteur du CIN, 011, Type d'institution peut avoir 2 valeurs possibles :

- 000 : réponse provient du CIN même
- 001 : réponse provient d'un organisme assureur.

zone formulaire : A003 (MAF)

zone variante : N001 (Pour les réponses un format fixe a été choisi; ainsi toutes les réponses (tant les intermédiaires que les définitives) auront toujours la même structure. Ce format sera également utilisé pour d'autres flux.

Réussite flux : Dans la zone *réussite flux* du préfixe la nature de la réponse est précisée. Pour les réponses positives (= attestation acceptée) la zone *réussite flux* est complétée par la valeur A. En annexe 1 figure la liste complète de toutes les valeurs pour cette zone. Les détails des réponses suivent dans la *partie 'données'*.

Type de réponse : F0Z ou IOZ

- FOZ : F=(Réponse finale)= réponse définitive
0 (= zéro) = pas de partie données variable dans le préfixe
Z = transfert des données
- IOZ : F=(Réponse intermédiaire)= réponse intermédiaire
0 (= zéro) = pas de partie données variable dans le préfixe
Z = transfert de données

Remarques concernant les codes retour :

Les codes retour, prévus dans le préfixe, sont réservés à la BCSS. Les autres institutions n'ont pas le droit d'utiliser ces zones pour leurs codes retour. Ces codes doivent se trouver dans la *partie données*. Les deux codes retour du préfixe reçoivent la valeur 0.

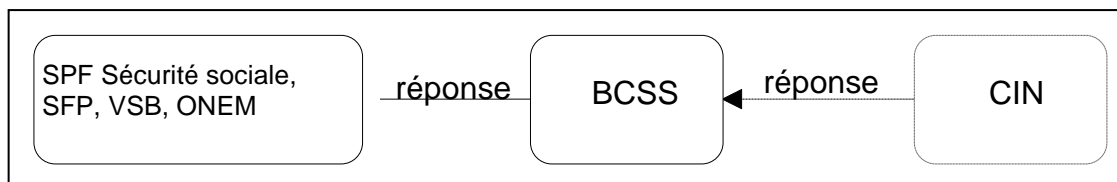
E. Codes de traitement

On attend du CIN le renvoi d'un message-réponse à la BCSS endéans le mois.

F. Remarques

1. L'attestation reçue (partie données) n'est JAMAIS renvoyée à la BCSS et/ou au fournisseur.
2. La *partie 'données'* des réponses définitives ne sera PAS interprétée par la BCSS. Ces réponses doivent être en *format INHOUSE-file*.
Il existe une version en xml, des transformations inh->xml et xml->inh
Il existe aussi des équivalents X001 au N001
3. Une seule réponse définitive peut être renvoyée par le CIN et/ou les organismes assureurs. S'il s'avère plus tard que la réponse doit être rectifiée, cela doit être fait par un flux spécifique.
4. Dans l'annexe 2 est précisé comment le préfixe-réponse est rempli.

4. La BCSS envoie des réponses au SPF Sécurité sociale ou au SFP ou au VSB ou à l'ONEm.

**A. La BCSS reçoit les réponses du CIN**

- La réponse que le CIN renvoie, doit mentionner la "référence interne" de la BCSS. De cette façon la BCSS peut retrouver, lors du traitement des réponses, à quelle attestation la réponse a trait et à quelle institution la réponse doit être renvoyée.

B. Traitement des réponses par la BCSS

- La BCSS interprète uniquement la partie préfixe de la réponse et utilisera dès lors la zone réussite flux comme base pour ses statistiques (concernant la qualité de l'échange).
- Dès que la BCSS reçoit une réponse définitive (réponse négative ou positive), elle considère que la question en cours de traitement est réglée. La BCSS opère un contrôle

minimal sur le préfixe. En cas de problèmes la réponse sera renvoyée au CIN (avec partie données identique; le code retour réseau est rempli dans le préfixe).

- Le préfixe original (préfixe- soumission) du fournisseur de l'attestation est obtenu via la référence interne secteur. Ce préfixe sert à remplir correctement le préfixe-réponse. Le préfixe-soumission provenant du fournisseur est enregistré auprès de la BCSS au moment de la réception de la soumission par la BCSS. Celle-ci peut être retrouvée grâce à la référence interne.

C. La BCSS envoie des réponses au fournisseur de l'attestation

- La BCSS transmet au fournisseur le message-réponse qu'elle a reçu du CIN. Le préfixe-réponse est adapté aux données provenant du préfixe-soumission du message envoyé par le fournisseur. La zone réussite flux provenant du CIN est reprise et les zones secteur fournisseur et type_institution sont remplies avec les valeurs provenant du CIN.

D. Le SPF Sécurité sociale ou le SFP ou le VSB ou l'ONEm reçoit les réponses de la BCSS

- Dans la zone Secteur Fournisseur (+ type institution fournisseur), il est mentionné que les réponses proviennent du CIN ou du réseau secondaire. Ceci vaut tant pour les réponses définitives que pour les réponses intermédiaires.
- Celui qui reçoit la réponse tient comptabilité de la date et de quelle réponse (code retour) il a reçue pour chaque attestation.

ANNEXES

- Annexe 1 : codes retour du CIN + réussite flux
- Annexe 2 : notice explicative sur l'usage du préfixe
- Annexe 3 : description de l'attestation + réponses
- Annexe 4 : spécifications techniques du mailbox
- Annexe 5 : documentation In-house File Normalisé (IHFN) A003

Annexe 1 : Liste des codes retour

Numéro de liste : 010 (= Attestations maximum à facturer social)

Les codes retour suivants figurent dans cette liste :

- réponses définitives provenant du CIN (et des organismes assureurs) à A003
- réponses définitives provenant de l'ONEM (et des organismes de paiement) à L003

N°	Description	Source	Type de message	SPF	SFP	OP	Action	Réussite flux
000000	Attestation acceptée	Organisme assureur	réponse définitive A003	Y	Y	Y	D	A
000001	Attestation pas correctement établie (problème de qualité)	Organisme assureur	réponse définitive A003	Y	Y	Y	A	E
000002	Erreur dans jour/mois/année attestation	Organisme assureur	réponse définitive A003	Y	Y	Y	A	E
000003	Numéro d'attestation unique (à corriger / annuler) erroné	Organisme assureur	réponse définitive A003	Y	Y	Y	A	E
000004	Type d'attestation invalide	Organisme assureur	réponse définitive A003	Y	Y	Y	A	E
000017	Code "Indicateur revenu conjoint" erroné	Organisme assureur	réponse définitive A003	Y	N	N	A	E
000018	Code « indicateur cohabitation » erroné	Organisme assureur	réponse définitive A003	N	N	Y	A	E
000019	Nombre de jours chômage invalide	Organisme assureur	réponse définitive A003	N	N	Y	A	E
000035	NISS non connu au niveau des OA	Organisme assureur	réponse définitive A003	Y	Y	Y	C	C
000036	NISS non connu dans le répertoire des personnes du CIN	CIN	réponse définitive A003	Y	Y	Y	C	B
000037	Déjà reçu enregistrement identique	Organisme assureur	réponse définitive A003	Y	Y	Y	A	F
000040	N° attestation à corriger ou à annuler > < nature de l'attestation	Organisme assureur	réponse définitive A003	Y	Y	Y	A	E

000041	Double inscription dans le répertoire des personnes du CIN	CIN	réponse intermédiaire A003	Y	Y	Y	D	I
800001	Chômeur est candidat potentiel au maximum à facturer social	ONEm / organisme de paiement	réponse définitive L003				D	A
800002	Chômeur n'entre pas en ligne de compte pour le maximum à facturer social	ONEm / organisme de paiement	réponse définitive L003				D	A

REM: Lorsque les fournisseurs reçoivent un code retour 35 ou 36, ils envoient une attestation papier à l'intéressé qui la remet à son tour à sa mutualité.

Suite à un accord entre la DGPH et les OA (juin 2013) et le VSB (novembre 2016), les attestations papier ne sont plus envoyées automatiquement. La DGPH fait un nouvel essai électronique et si celui-ci échoue également, la DGPH prend contact avec l'intéressé pour connaître sa mutuelle.

Liste des actions

Toutes les actions que doivent entreprendre le SPF Sécurité sociale, le SFP et l'ONEM lorsqu'ils reçoivent une réponse A003.
Cette liste est uniquement donnée à titre d'illustration. L'action est intégrée dans le code retour. L'action N'est PAS transmise en tant que zone spécifique.

Action	Description
A	Adapter programmation
B	Contrôler l'intégration
C	Attestation papier
D	Nihil

Liste des codes REUSSITE FLUX

Ces codes sont utilisés en cas de soumission et de réponses. Ils sont remplis dans la zone “réussite flux” du *préfixe*.

Réussite flux	Type de message	Description
0	Soumission	Original
1	Soumission	Rectification
2	Soumission	Annulation
A	Réponse	Soumission acceptée
B	Réponse	Divergence entre répertoire des références sectoriel et répertoire des personnes de la BCSS
C	Réponse	Problème d'intégration au sein du réseau secondaire
D	Réponse	Problème avec NISS (probablement intégration erronée)
E	Réponse	Soumission refusée (attend correction)
F	Réponse	Soumission superflue (p.ex. 2x la même soumission)
G	Réponse	Partie des données illisible (problème format Inhouse-file)
H	Réponse	Données transmises
I	Réponse	Soumission bloquée (ne peut temporairement être transmise/traitée)
J	Réponse / soumission	Avertissement : problème d'intégration auprès émetteur
K	Réponse / soumission	Avertissement : problème d'intégration dans votre institution
M	Mailbox réponse	Mailbox non accepté
P	Mailbox réponse	Mailbox accepté

Liste des codes retour réseau et application

Code	description
codes réseau	
3000	Version préfixe non valide
3001	Identification émetteur (secteur + type d'institution) non valide
3002	User-id non valide (format et contenu)
3003	Type de demande non valide (format et contenu)
3004	NISS non valide (format et contenu)
3005	Formulaire ou variante erroné
3006	Délai de réponse non valide
3007	Action time-out non valide
3008	Identification fournisseur (secteur et type d'institution) non valide (format)
4000	Code qualité ou phase non valide (format)
4001	Période dossier non valide (format date)
4002	Date fin dossier ne peut être antérieure à date début dossier
4003	Période message non valide (format date)
4004	Date fin message ne peut être antérieure à date début message
4100	Formulaire / TI n'est pas connu pour Type Traitement
4101	Une zone obligatoire du préfixe n'est pas remplie.
9000	Problème de sécurité : un utilisateur (UserID) ne peut envoyer une soumission.
Codes retour application	
000000	Aucun problème n'a été constaté. La soumission peut être envoyée à un destinataire au moins.
100000	Problème interne BCSS (trop de lignes ont été trouvées dans répertoire des références)
300010	L'émetteur n'est pas autorisé à envoyer le formulaire au destinataire.
300020	L'émetteur n'a pas intégré le NISS auprès de la BCSS sous le code qualité correct.
300030	L'émetteur a intégré le NISS auprès de la BCSS sous le code qualité correct mais la phase n'est pas assez grande.
300040	L'émetteur a intégré le NISS auprès de la BCSS sous le code qualité correct mais la période est erronée.
400010	Le NISS n'a été intégré correctement pour aucun destinataire.
500000	Le NISS n'est intégré correctement ni pour l'émetteur, ni pour un destinataire.
990000	Contrôle d'intégration ne peut être réalisé correctement parce qu'il manque une zone dans le préfixe (NISS ou période dossier ou période message).

Annexe 2 : Utilisation du préfixe

Ce texte décrit UNIQUEMENT les préfixes tels qu'ils sont utilisés pour les attestations maximum à facturer social A003

Chaque colonne dans un schéma représente un préfixe spécifique. Le préfixe est complètement rempli pour chaque type de message (soumission, réponse définitive et accusé de réception).

Il y a 2 zones possibles dans un préfixe :

1. zone standard : la valeur dans cette zone est toujours la même.
Dans les schémas, il s'agit des zones hachurées .
p.ex. TAPE : Dans chaque préfixe-soumission, la *constante* doit avoir comme valeur TAPE
2. zone variable : la valeur dépend des circonstances.
Dans les schémas, il s'agit des zones sans hachuration .
p.ex. 45010100148 : ce n'est pas toujours le même utilisateur qui transmet les attestations à la BCSS

Quelques explications concernant les schémas figurant ci-après

- un tiret (-) dans une zone : cette zone n'est pas utilisée pour ce préfixe
- blancs (□) : il y a lieu de laisser des espaces
- 3005 : dans le deuxième schéma, cette valeur est remplie dans la zone code retour réseau. Cette valeur est uniquement donnée à titre d'exemple
- référence interne: les 3 premières lettres indiquent qui crée et gère cette référence. Cette structure de la référence interne n'est nullement obligatoire; elle est uniquement donnée à titre de précision.
- chaque schéma correspond à un chapitre.

Schéma 1a : Le SFP envoie les attestations à la BCSS (voir le chapitre 2)

	LE SFP envoie attestation à BCSS (avec préfixe-soumission)	LE SFP reçoit une réponse de la BCSS		
		Réponse intermédiaire	Rejet (code retour réseau)	Rejet (code retour applicatif)
PARTIE RESEAU				
CONSTANTE/code retour réseau	TAPE	0000	3005	0000
VERSION_PREFIXE	A1	A1	A1	A1
SECTEUR	005 (=SFP)	005 (=SFP)	005 (=SFP)	005 (= SFP)
TYPE_INSTITUTION	000	000	000	000
REFERENCE INTERNE SECTEUR	RIZ456789012345	RIZ456789012345	RIZ456789012345	RIZ456789012345
USER-ID	45010100148	45010100148	45010100148	45010100148
TYPE DEMANDE	D0Z	I0Z	F0Z	F0Z
NISS	48120400101	48120400101	48120400101	48120400101
CODE RETOUR APPLICATION	-	000000	000000	500000
PARTIE FORMULAIRE				
FORMULAIRE	A003	A003	A003	A003
VARIANTE	□□□□	N001	N000	N000
PARTIE_MESSAGE	□□□□□	□□□□□	□□□□□	□□□□□
GESTION PARTIE REPONSE				
IDENTIFICATION_APPLICATION	□□□□□□□□	□□□□□□□□	□□□□□□□□	□□□□□□□□
REFERENCE_INTERNE_REPONDEUR	□□□□□□□□□□□□□□□□	KSZ123456789012	KSZ123456789012	KSZ123456789012
DATE_ENVOI_DEMANDE	9610151030	9610151030	9610151030	9610151030
DATE_ENVOI_REPONSE	-	9610210821	9610210821	9610210821
DELAI_REPONSE	J20	-	-	-
ACTION_TIMEOUT	M	-	-	-
REUSSITE_FLUX	0 (= original)	H (=Attestation transmise)	E (=Soumission refusée)	E(=Soumission refusée)
PARTIE REPERTOIRE				
CODE_QUALITE	000	000	000	000
PHASE	00	00	00	00
DEBUT_REPERTOIRE	□□□□□□□□	□□□□□□□□	□□□□□□□□	□□□□□□□□
FIN_REPERTOIRE	□□□□□□□□	□□□□□□□□	□□□□□□□□	□□□□□□□□
DEBUT_MESSAGE	19960101	19960101	19960101	19960101
FIN_MESSAGE	19961231	19961231	19961231	19961231

SECTEUR_FOURNISSEUR	011 (= CIN)	025 (= BCSS)	025 (=BCSS)	025 (= KSZ)
TYPE_INSTITUTION_FOURNISSEUR	001	000	000	000

□□,□, ... représentent des blancs

Schéma 1 b: Le SPF Sécurité sociale envoie les attestations à la BCSS (voir le chapitre 2)

	SPF. Séc. soc. envoie attestation à la BCSS (avec préfixe-soumission)	SPF Sécurité sociale reçoit une réponse de la BCSS		
		réponse intermédiaire	Rejet (code retour réseau)	Rejet (code retour applicatif)
PARTIE RESEAU				
CONSTANTE/code retour réseau	TAPE	0000	3005	0000
VERSION_PREFIXE	A1	A1	A1	A1
SECTEUR	016 (= SPF SS)	016 (= SPF SS)	016 (= SPF SS)	016 (= SPF SS)
TYPE_INSTITUTION	000	000	000	000
REFERENCE_INTERNE_SECTEUR	MSZ456789012345	MSZ456789012345	MSZ456789012345	MSZ456789012345
USER-ID	45010100148	45010100148	45010100148	45010100148
TYPE DEMANDE	D0Z	I0Z	F0Z	F0Z
NISS	48120400101	48120400101	48120400101	48120400101
CODE RETOUR APPLICATION	-	000000	000000	400010
PARTIE FORMULAIRE				
FORMULAIRE	A003	A003	A003	A003
VARIANTE	□□□□	N001	N000	N000
PARTIE_MESSAGE	□□□□□	□□□□□	□□□□□	□□□□□
GESTION PARTIE REPONSE				
IDENTIFICATION_APPLICATION	□□□□□□□□	□□□□□□□□	□□□□□□□□	□□□□□□□□
REFERENCE_INTERNE_REPONDEUR	□□□□□□□□□□□□□□□□ □	KSZ123456789012	KSZ123456789012	KSZ123456789012
DATE_ENVOI_DEMANDE	9610151030	9610151030	9610151030	9610151030
DATE_ENVOI_REPONSE	-	9610210821	9610210821	9610210821
DELAI_REPONSE	J20	-	-	-
ACTION_TIMEOUT	M	-	-	-
REUSSITE_FLUX	0 (= original)	H (= attestation transmise)	E (=soumission refusée)	E (=soumission refusée)
PARTIE REPERTOIRE				

CODE QUALITE	001	001	001	001
PHASE	00	00	00	00
DEBUT_REPERTOIRE	19920515	19920515	19920515	19920515
FIN_REPERTOIRE	□□□□□□□□	□□□□□□□□	□□□□□□□□	□□□□□□□□
DEBUT_MESSAGE	19960101	19960101	19960101	19960101
FIN_MESSAGE	19961231	19961231	19961231	19961231
SECTEUR_FOURNISSEUR	011 (=CIN)	025 (=BCSS)	025 (=BCSS)	025 (=BCSS)
TYPE_INSTITUTION_FOURNISSEUR	001	000	000	000

□□,□, ... représentent des blancs

Schéma 1 c: L'ONEM envoie les attestations à la BCSS (voir le chapitre 2)

	L'ONEM envoie l'attestation à la BCSS (avec préfixe-soumission)	L'ONEM reçoit une réponse de la BCSS		
		réponse intermédiaire	Rejet (code retour réseau)	Rejet (code retour applicatif)
PARTIE RESEAU				
CONSTANTE/code retour réseau	TAPE	0000	3005	0000
VERSION_PREFIXE	A1	A1	A1	A1
SECTEUR	018 (= ONEM)	018 (= ONEM)	018 (= ONEM)	018 (= ONEM)
TYPE_INSTITUTION	001	001	001	001
REFERENCE_INTERNE_SECTEUR	RVA456789012345	RVA456789012345	RVA456789012345	RVA456789012345
USER-ID	45010100148	45010100148	45010100148	45010100148
TYPE DEMANDE	D0Z	I0Z	F0Z	F0Z
NISS	48120400101	48120400101	48120400101	48120400101
CODE RETOUR APPLICATION	-	000000	000000	400010
PARTIE FORMULAIRE				
FORMULAIRE	A003	A003	A003	A003
VARIANTE	□□□□	N001	N000	N000
PARTIE_MESSAGE	□□□□□	□□□□□	□□□□□	□□□□□
GESTION PARTIE REPONSE				
IDENTIFICATION_APPLICATION	□□□□□□□□	□□□□□□□□	□□□□□□□□	□□□□□□□□
REFERENCE_INTERNE_REPONDEUR	□□□□□□□□□□□□□□ □	KSZ123456789012	KSZ123456789012	KSZ123456789012

DATE_ENVOI_DEMANDE	9610151030	9610151030	9610151030	9610151030
DATE_ENVOI_REPONSE	-	9610210821	9610210821	9610210821
DELAI_REPONSE	J20	-	-	-
ACTION_TIMEOUT	M	-	-	-
REUSSITE_FLUX	0 (= original)	H (= attestation transmise)	E (=soumission refusée)	E (=soumission refusée)
PARTIE REPERTOIRE				
CODE_QUALITE	000	000	000	000
PHASE	00	00	00	00
DEBUT_REPERTOIRE	□□□□□□□□	□□□□□□□□	□□□□□□□□	□□□□□□□□
FIN_REPERTOIRE	□□□□□□□□	□□□□□□□□	□□□□□□□□	□□□□□□□□
DEBUT_MESSAGE	19960101	19960101	19960101	19960101
FIN_MESSAGE	19961231	19961231	19961231	19961231
SECTEUR_FOURNISSEUR	011 (= CIN)	025 (=BCSS)	025 (= BCSS)	025 (= BCSS)
TYPE_INSTITUTION_FOURNISSEUR	001	000	000	000

□□,□, ... représentent des blancs

Schéma 1 d: Le VSB envoie les attestations à la BCSS (voir le chapitre 2)

	Le VSB envoie l'attestation à la BCSS (avec préfixe-soumission)	Le VSB reçoit une réponse de la BCSS		
		réponse intermédiaire	Rejet (code retour réseau)	Rejet (code retour applicatif)
PARTIE RESEAU				
CONSTANTE/code retour réseau	TAPE	0000	3005	0000
VERSION_PREFIXE	A1	A1	A1	A1
SECTEUR	(089= VSB)	(089= VSB)	(089= VSB)	(089= VSB)
TYPE_INSTITUTION	002	002	002	002
REFERENCE_INTERNE_SECTEUR	VSB456789012345	VSB456789012345	VSB456789012345	VSB456789012345
USER-ID	45010100148	45010100148	45010100148	45010100148
TYPE_DEMANDE	D0Z	I0Z	F0Z	F0Z
NISS	48120400101	48120400101	48120400101	48120400101
CODE_RETOUR_APPLICATION	-	000000	000000	400010
PARTIE FORMULAIRE				
FORMULAIRE	A003	A003	A003	A003
VARIANTE	□□□□	N001	N000	N000

PARTIE_MESSAGE	□□□□□	□□□□□	□□□□□	□□□□□
GESTION PARTIE REPONSE				
IDENTIFICATION_APPLICATION	□□□□□□□□	□□□□□□□□	□□□□□□□□	□□□□□□□□
REFERENCE_INTERNE_REPONDEUR	□□□□□□□□□□□□□□ □	KSZ123456789012	KSZ123456789012	KSZ123456789012
DATE_ENVOI_DEMANDE	9610151030	9610151030	9610151030	9610151030
DATE_ENVOI_REPONSE	-	9610210821	9610210821	9610210821
DELAI_REPONSE	J20	-	-	-
ACTION_TIMEOUT	M	-	-	-
REUSSITE_FLUX	0 (= original)	H (= attestation transmise)	E (=soumission refusée)	E (=soumission refusée)
PARTIE REPERTOIRE				
CODE_QUALITE	000	000	000	000
PHASE	00	00	00	00
DEBUT_REPERTOIRE	□□□□□□□□	□□□□□□□□	□□□□□□□□	□□□□□□□□
FIN_REPERTOIRE	□□□□□□□□	□□□□□□□□	□□□□□□□□	□□□□□□□□
DEBUT_MESSAGE	19960101	19960101	19960101	19960101
FIN_MESSAGE	19961231	19961231	19961231	19961231
SECTEUR_FOURNISSEUR	011 (= CIN)	025 (=BCSS)	025 (= BCSS)	025 (= BCSS)
TYPE_INSTITUTION_FOURNISSEUR	001	000	000	000

□□,□, ... représentent des blancs

Schéma 2 : La BCSS envoie des attestations au CIN (voir chapitre 3)

	CIN reçoit attestation de la BCSS (avec préfixe-soumission)	CIN envoie une réponse à la BCSS		
		réponse déf (acceptée)	réponse déf (refusée)	Réponse intermédiaire
PARTIE RESEAU				
CONSTANTE/code retour réseau	TAPE	0000	0000	0000
VERSION_PREFIXE	A1	A1	A1	A1
SECTEUR	025 (= BCSS)	025 (= BCSS)	025 (=BCSS)	025 (=BCSS)
TYPE_INSTITUTION	000	000	000	000
REFERENCE_INTERNE_SECTEUR	KSZ123456789012	KSZ123456789012	KSZ123456789012	KSZ123456789012
USER-ID	00902500173	00902500173	00902500173	00902500173
TYPE_DEMANDE	D0Z	F0Z	F0Z	I0Z
NISS	48120400101	48120400101	48120400101	48120400101

CODE RETOUR APPLICATION	-	000000	000000	000000
PARTIE FORMULAIRE				
FORMULAIRE	A003	A003	A003	A003
VARIANTE	□□□□	N001	N001	N001
PARTIE_MESSAGE	□□□□□	□□□□□	□□□□□	□□□□□
GESTION PARTIE REPONSE				
IDENTIFICATION_APPLICATION	□□□□□□□□	□□□□□□□□	□□□□□□□□	□□□□□□□□
REFERENCE_INTERNE_REPONDEUR	□□□□□□□□□□□□□□	NIC014725836901	NIC014725836901	NIC014725836901
DATE_ENVOI_DEMANDE	9610210830	9610210830	9610210830	9610210830
DATE_ENVOI_REPONSE	-	9610300821	9610300821	9610300821
DELAI_REPONSE	J15	-	-	-
ACTION_TIMEOUT	M	-	-	-
REUSSITE_FLUX	0 (=original)	A = (soumission accep)	E = (soumission refusée)	I=(double inscription)
PARTIE REPERTOIRE				
CODE_QUALITE	000	000	000	000
PHASE	00	00	00	00
DEBUT_REPERTOIRE	□□□□□□□□	□□□□□□□□	□□□□□□□□	□□□□□□□□
FIN_REPERTOIRE	□□□□□□□□	□□□□□□□□	□□□□□□□□	□□□□□□□□
DEBUT_MESSAGE	19960101	19960101	19960101	19960101
FIN_MESSAGE	19961231	19961231	19961231	19961231
SECTEUR_FOURNISSEUR	005 (= SFP) ; 018 (= ONEM) 016 (= SPF Séc Soc)	011 (= CIN)	011 (=CIN)	011 (=CIN)
TYPE_INSTITUTION_FOURNISSEUR	000 (si SFP ou SPF SS) 001 (si ONEM)	001	001 (=organismes assureurs) / 000 (= CIN)	001 (=organismes assureurs) / 000 (= CIN)

□□,□, ... représentent des blancs

Schéma 3a : La BCSS transmet les réponses au SFP (voir le chapitre 4)

	SFP envoie attestation à la BCSS (avec préfixe-soumission)	SFP reçoit une réponse du CIN via la BCSS		
		réponse déf. : acceptée	réponse déf.: refusée	Réponse intermédiaire
PARTIE RESEAU				
CONSTANTE/code retour réseau	TAPE	0000	0000	0000
VERSION_PREFIXE	A1	A1	A1	A1
SECTEUR	005 (=SFP)	005 (=SFP)	005 (=SFP)	005 (=SFP)
TYPE_INSTITUTION	000	000	000	000
REFERENCE_INTERNE_SECTEUR	RIZ456789012345	RIZ456789012345	RIZ456789012345	RIZ456789012345
USER-ID	45010100148	45010100148	45010100148	45010100148
TYPE_DEMANDE	D0Z	F0Z	F0Z	I0Z
NISS	48120400101	48120400101	48120400101	48120400101
CODE RETOUR APPLICATION	-	000000	000000	000000
PARTIE FORMULAIRE				
FORMULAIRE	A003	A003	A003	A003
VARIANTE	□□□□	N001	N001	N001
PARTIE_MESSAGE	□□□□□	□□□□□	□□□□□	□□□□□
GESTION PARTIE REPONSE				
IDENTIFICATION_APPLICATION	□□□□□□□□	□□□□□□□□	□□□□□□□□	□□□□□□□□
REFERENCE_INTERNE_REPONDEUR	□□□□□□□□□□□□□□ □	KSZ123456789012	KSZ123456789012	KSZ123456789012
DATE_ENVOI_DEMANDE	9610151030	9610151030	9610151030	9610151030
DATE_ENVOI_REPONSE	-	9611041005	9611041005	9611041005
DELAI_REPONSE	J20	-	-	-
ACTION_TIMEOUT	M	-	-	-
REUSSITE_FLUX	0 (= original)	A = (soumission accep)	E = (soumission refusée)	I=(double inscription)
PARTIE REPERTOIRE				
CODE QUALITE	000	000	000	000
PHASE	00	00	00	00
DEBUT_REPERTOIRE	□□□□□□□□	□□□□□□□□	□□□□□□□□	□□□□□□□□
FIN_REPERTOIRE	□□□□□□□□	□□□□□□□□	□□□□□□□□	□□□□□□□□
DEBUT_MESSAGE	19960101	19960101	19960101	19960101

FIN_MESSAGE	19961231	19961231	19961231	19961231
SECTEUR_FOURNISSEUR	011 (= CIN)	011 (= CIN)	011 (= CIN)	011 (= CIN)
TYPE_INSTITUTION_FOURNISSEUR	001	001	001 (=organisme assureur) / 000 (=CIN)	001 (=organisme assureur) / 000 (=CIN)

□□□, ... représentent des blancs

Schéma 3b : La BCSS transmet les réponses au SPF Sécurité sociale (voir le chapitre 4)

	SPF Sécurité sociale envoie attestation à la BCSS (avec préfixe-soumission)	SPF Sécurité sociale reçoit une réponse du CIN via la BCSS		
		réponse définitive	réponse définitive	Réponse intermédiaire
PARTIE RESEAU				
CONSTANTE/code retour réseau	TAPE	0000	0000	0000
VERSION_PREFIXE	A1	A1	A1	A1
SECTEUR	016 (= SPF SS)	016 (= SPF SS)	016 (= SPF SS)	016 (= SPF SS)
TYPE_INSTITUTION	000	000	000	000
REFERENCE_INTERNE_SECTEUR	MSZ456789012345	MSZ456789012345	MSZ456789012345	MSZ456789012345
USER-ID	45010100148	45010100148	45010100148	45010100148
TYPE_DEMANDE	D0Z	F0Z	F0Z	I0Z
NISS	48120400101	48120400101	48120400101	48120400101
CODE RETOUR APPLICATION	-	000000	000000	000000
PARTIE FORMULAIRE				
FORMULAIRE	A003	A003	A003	A003
VARIANTE	□□□□	N001	N001	N001
PARTIE MESSAGE	□□□□□	□□□□□	□□□□□	□□□□□
GESTION PARTIE REPONSE				
IDENTIFICATION_APPLICATION	□□□□□□□□	□□□□□□□□	□□□□□□□□	□□□□□□□□
REFERENCE INTERNE_REPONDEUR	□□□□□□□□□□□□□□ □	KSZ123456789012	KSZ123456789012	KSZ123456789012
DATE_ENVOI_DEMANDE	9610151030	9610151030	9610151030	9610151030
DATE_ENVOI_REPONSE	-	9611041005	9611041005	9611041005
DELAI REPONSE	J20	-	-	-
ACTION_TIMEOUT	M	-	-	-

REUSSITE_FLUX	0 (= original)	A= (soumission accep)	E = (soumission refusée)	I=(double inscription)
PARTIE REPERTOIRE				
CODE QUALITE	001	001	001	001
PHASE	00	00	00	00
DEBUT_REPERTOIRE	19920515	19920515	19920515	19920515
FIN_REPERTOIRE	□□□□□□□□	□□□□□□□□	□□□□□□□□	□□□□□□□□
DEBUT_MESSAGE	19960101	19960101	19960101	19960101
FIN_MESSAGE	19961231	19961231	19961231	19961231
SECTEUR_FOURNISSEUR	011 (= CIN)	011 (=CIN)	011 (=CIN)	011 (=CIN)
TYPE_INSTITUTION_FOURNISSEUR	001	001	001 /000	001 /000

□□,□, ... représentent des blancs

Schéma 3c : La BCSS transmet les réponses à l'ONEM (voir le chapitre 4)

	L'ONEM envoie une attestation à la BCSS (avec préfixe-soumission)	L'ONEM reçoit une réponse du CIN via la BCSS		
		réponse définitive	réponse définitive	Réponse intermédiaire
PARTIE RESEAU				
CONSTANTE/code retour réseau	TAPE	0000	0000	0000
VERSION_PREFIXE	A1	A1	A1	A1
SECTEUR	018 (= ONEM)	018 (= ONEM)	018 (= ONEM)	018 (= ONEM)
TYPE_INSTITUTION	001	001	001	001
REFERENCE_INTERNE_SECTEUR	RVA456789012345	RVA456789012345	RVA456789012345	RVA456789012345
USER-ID	45010100148	45010100148	45010100148	45010100148
TYPE_DEMANDE	D0Z	F0Z	F0Z	I0Z
NISS	48120400101	48120400101	48120400101	48120400101
CODE RETOUR APPLICATION	-	000000	000000	000000
PARTIE FORMULAIRE				
FORMULAIRE	A003	A003	A003	A003
VARIANTE	□□□□	N001	N001	N001
PARTIE_MESSAGE	□□□□□	□□□□□	□□□□□	□□□□□
GESTION PARTIE REPONSE				
IDENTIFICATION_APPLICATION	□□□□□□□□	□□□□□□□□	□□□□□□□□	□□□□□□□□

REFERENCE_INTERNE_REPONDEUR	□□□□□□□□□□□□□□ □	KSZ123456789012	KSZ123456789012	KSZ123456789012
DATE_ENVOI_DEMANDE	9610151030	9610151030	9610151030	9610151030
DATE_ENVOI_REPONSE	-	9611041005	9611041005	9611041005
DELAI_REPONSE	J20	-	-	-
ACTION_TIMEOUT	M	-	-	-
REUSSITE_FLUX	0 (= original)	A= (soumission accep)	E = (soumission refusée)	I=(double inscription)
PARTIE REPERTOIRE				
CODE_QUALITE	000	000	000	000
PHASE	00	00	00	00
DEBUT_REPERTOIRE	□□□□□□□□	□□□□□□□□	□□□□□□□□	□□□□□□□□
FIN_REPERTOIRE	□□□□□□□□	□□□□□□□□	□□□□□□□□	□□□□□□□□
DEBUT_MESSAGE	19960101	19960101	19960101	19960101
FIN_MESSAGE	19961231	19961231	19961231	19961231
SECTEUR_FOURNISSEUR	011 (= CIN)	011 (=CIN)	011 (=CIN)	011 (= CIN)
TYPE_INSTITUTION_FOURNISSEUR	001	001	001 /000	001 /000

□□,□, ... représentent des blancs

Schéma 3d : La BCSS transmet les réponses au VSB (voir le chapitre 4)

	VSBS envoie attestation à la BCSS (avec préfixe-soumission)	VSBS reçoit une réponse du CIN via la BCSS		
		réponse définitive	réponse définitive	Réponse intermédiaire
PARTIE RESEAU				
CONSTANTE/code retour réseau	TAPE	0000	0000	0000
VERSION_PREFIXE	A1	A1	A1	A1
SECTEUR	089 (= VSB)	089 (= VSB)	089 (= VSB)	089 (= VSB)
TYPE_INSTITUTION	002	002	002	002
REFERENCE_INTERNE_SECTEUR	VSBS456789012345	VSBS456789012345	VSBS456789012345	VSBS456789012345
USER-ID	45010100148	45010100148	45010100148	45010100148
TYPE_DEMANDE	D0Z	F0Z	F0Z	I0Z
NISS	48120400101	48120400101	48120400101	48120400101

CODE RETOUR APPLICATION	-	000000	000000	000000
PARTIE FORMULAIRE				
FORMULAIRE	A003	A003	A003	A003
VARIANTE	□□□□	N001	N001	N001
PARTIE MESSAGE	□□□□□	□□□□□	□□□□□	□□□□□
GESTION PARTIE REPONSE				
IDENTIFICATION_APPLICATION	□□□□□□□□	□□□□□□□□	□□□□□□□□	□□□□□□□□
REFERENCE INTERNE_REPONDEUR	□□□□□□□□□□□□□□□□ □	KSZ123456789012	KSZ123456789012	KSZ123456789012
DATE_ENVOI_DEMANDE	9610151030	9610151030	9610151030	9610151030
DATE_ENVOI_REPONSE	-	9611041005	9611041005	9611041005
DELAI_REPONSE	J20	-	-	-
ACTION_TIMEOUT	M	-	-	-
REUSSITE_FLUX	0 (= original)	A= (soumission accep)	E = (soumission refusée)	I=(double inscription)
PARTIE REPERTOIRE				
CODE_QUALITE	001	001	001	001
PHASE	00	00	00	00
DEBUT_REPERTOIRE	19920515	19920515	19920515	19920515
FIN_REPERTOIRE	□□□□□□□□	□□□□□□□□	□□□□□□□□	□□□□□□□□
DEBUT_MESSAGE	19960101	19960101	19960101	19960101
FIN_MESSAGE	19961231	19961231	19961231	19961231
SECTEUR_FOURNISSEUR	011 (= CIN)	011 (=CIN)	011 (=CIN)	011 (=CIN)
TYPE_INSTITUTION_FOURNISSEUR	001	001	001 /000	001 /000

□□,□, ... représentent des blancs

Annexe 3 : Partie de données

A. Description de l'attestation maximum à facturer social "A003"

Partie données			Obligatoire ? M = mandatory C = conditional
Date émission message	aaaammjj	8 pos num	M
Numéro de l'attestation	aakkknnnnnnncc * aa = année à laquelle l'attestation se rapporte (les 2 dernières positions de l'année civile à laquelle se rapporte l'attestation) * kkk : 203 = SFP 403 = SPF Sécurité sociale 503 = ONEm 603 = VSB * nnnnnnnn : numérotation (unique par organisme) * cc : chiffres de contrôle du numéro cc= (97 - (aakkknnnnnnnn MOD 97))	15 pos alphanum	M
Numéro de l'attestation à rectifier	même structure que <i>Numéro de l'attestation</i> Cette zone peut être remplie uniquement pour une attestation différente d'une originale Pour une attestation originale, cette zone ne peut pas être remplie Numéro d'attestation à rectifier doit être >> blanc si nature de l'attestation = 1 ou 3	15 pos alphanum	C
Nature de l'attestation	0 = Original 1 = Correction 3 = Annulation	1 pos alphanum	M
Année civile à laquelle se rapporte l'attestation		4 pos num (format aaaa)	M
Mois de début de l'attestation	01 <= mois <= 12	2 pos num (format mm)	M
Type d'attestation	2 : Grapa ou revenu garanti, Majoration de rente de vieillesse, Majoration de rente de veuve, Allocation complémentaire pour handicapés, Allocation complémentaire au Revenu garanti, Aide aux tierces personnes (droit à l'intervention majorée) 4 : Allocation pour personne handicapée (droit à l'intervention majorée) 7 : Chômeur contrôlé	1 pos num	M
NISS de l'assuré social		11 pos num	M
Nom de l'assuré social		48 pos alphanum	C
Prénom 1 de l'assuré social		24 pos alphanum	C
Prénom 2 de l'assuré social		24 pos alphanum	C
Abattement des revenus du conjoint	00 = abattement des revenus du conjoint, donc pas droit au MAF social 01 = pas d'abattement des revenus du conjoint, donc droit au MAF social	2 pos.num	C
Indicateur de cohabitation relatifs au nombre de jours	00 = pas de cohabitation 01 = cohabitation	2 pos.num	C

contrôlés			
Nombre de jours de chômage pour le mois de l'attestation	Nombres de jours pour les codes chômage retenus = voir liste ci-dessous *	2 pos.num	C

*codes chômage pour lesquels l'information est transmise

00	Non admissible ou non indemnisable, pour autant qu'il s'agisse d'un chômeur soumis au contrôle ayant une exclusion sans obstacle
01	Chômage complet admission à temps plein
03	Chômage complet admission à temps partiel volontaire
05	Travailleur à temps partiel ayant droit à l'allocation de garantie de revenu
09	Régime de chômage avec complément d'entreprise en admission à temps plein
10	Régime de chômage avec complément d'entreprise en admission comme travailleur à temps partiel volontaire
11	Formation professionnelle (admission à temps plein)
12	Occupation en atelier protégé
15	Travailleur frontalier âgé
16	Octroi de la prime durant le dernier mois de la formation - chômeur à temps plein
17	Octroi de la prime durant le dernier mois de la formation - chômeur à temps partiel volontaire
18	Prépension mi-temps
31	Allocation de formation ou de stage à temps partiel (valable à partir du 01/04/2006)
40	Allocation d'établissement (valable à partir du 01/04/2006)
57	Indemnisable comme travailleur à temps partiel ayant droit à l'allocation de garantie de revenus (mesure à partir du 01.07.2005)
58	Allocation de garantie de revenu accordé au salarié à temps partiel volontaire. (valable à partir du 01/07/2013)

Remarques :

- Pour les codes '03', '05', '57', '58', les OP communiquent le nombre de jours maximum contrôlés du mois concerné.
- Un mois de chômage complet n'est pas systématiquement égal à 26 jours. C'est aux programmes des OA à calculer le nombre de jours nécessaires pour considérer que le mois est complet.
Le nombre de jour à prendre en considération est égal au nombre de jours dans le mois moins le nombre de dimanche dans le mois. Le programme doit calculer ces éléments à la fois pour les attestations originales et pour les attestations de correction.

B. Réponses aux A003 provenant du CIN ou des organismes assureurs

La partie « données » contiendra les données suivantes.

Formulaire A003 (variante N001) : Description de la partie 'données' pour les réponses définitives	
Numéro du message	15 pos numériques
Numéro de liste des codes retour	3 pos alphanumériques
Code retour	6 pos alphanumériques
Date envoi réponse	8 pos numériques (ssaammjj)

- P.S. 1. Le N001 est utilisé comme structure inhouse-file (+ Edifact).
2. Le préfixe est complété à l'aide des schémas joints (voir l'annexe 2).

C. Description de la réponse intermédiaire provenant de la BCSS (N001)

#BGMA1MDP#GIRA1551011001#GISA111 8 BK#RFFA1583C05200000002151	
valeur	Description
BGMA1MDP	N001 du type MDP = Message des Destinataires Potentiels
GIRA1551011001	envoyé à l'institution 011 001
GISA111 8 BK	envoyé via mailbox (code retour 11 de la liste 8; géré par BK (=BCSS))
RFFA1583C05200000002151	la référence (de la BCSS) de l'enregistrement envoyé à l'institution 011 (CIN)

D. Attestation de correction ou d'annulation OP

- **Annulation** : si les OP constatent, pour une attestation communiquée, que tout un mois est en erreur (aucun jour contrôlé), ils envoient une annulation de l'attestation.
 - o *La nouvelle attestation fait référence au n° de l'attestation à annuler.*
 - o *L'attestation d'annulation reprend toutes les données de l'attestation annulée (le nombre de jours chômés et l'indicateur de cohabitation peuvent cependant être à zéro)*
- **Correction** : si les OP constatent une modification du nombre de jours contrôlés, ils envoient une attestation de correction reprenant le nouveau nombre de jours total connus pour le mois et adaptent l'indicateur de cohabitation en fonction. Si l'OP constate que, par exemple, 6 jours de chômage ont été retirés (26 → 20), la nouvelle attestation reprendra le nouveau nombre de jours chômés (= 20).
La nouvelle attestation fait référence au n° de l'attestation à corriger.
La nouvelle attestation annule et remplace l'attestation à corriger.
Remarques : Si le nombre de jours chômés reste identique mais que la notion de cohabitation change, une nouvelle attestation est également envoyée aux OA.
- Les OP communiquent une correction/annulation portant sur les derniers **24 mois maximum** (ex : en 2015, les OA pourraient encore recevoir des attestations portant sur l'année 2013).
- Il est possible de recevoir 2 attestations de même nature (y compris originale) pour un même mois pour une même personne si l'intéressé a appartenu à 2 sections différentes du même OP (FGTB) lors d'un même mois. Les OA ne doivent pas rejeter ces cas.

E. Attestation de correction ou d'annulation DGPH

- pas encore d'application-

Il s'agit d'attestations envoyées d'initiative ou suite à un rejet par le destinataire.

1. Annulation :

- L'attestation d'annulation (nature de l'attestation = 3) fait référence au n° de l'attestation à annuler.
- Une attestation d'annulation reprend toutes les zones de l'attestation précédente à annuler.

4 zones sont concernées au maximum. Exemple :

Nationaal register nr. : 520515-188-04	Nationaal register nr. : 520515-188-04
Datum uitgifte.....: 30/01/2013	Datum uitgifte.....: 20/02/2013
Anomaliecode.....: 000000 =====> (ATTESTATION ACCEPTEE)	Anomaliecode.....: 000000 =====> (ATTESTATION ACCEPTEE)
Attestnummer.....: 134030238442515	Attestnummer.....: 134030238447789
Te annuleren attestnummer.....:	Te annuleren attestnummer.....: 134030238442515
Jaar.....: 2013	Jaar.....: 2013
Maand.....: 01	Maand.....: 01
Aard attest.....: 0 =====> (ORIGINAL)	Aard attest.....: 3 =====> (Annulation)
Attest opgesteld door.....: 4	Attest opgesteld door.....: 4
Echtgenoot inkomstenindicator.: 1 =====> PAS DE REVENU CONJOINT	Echtgenoot inkomstenindicator.: 1 =====> PAS DE REVENU CONJOINT

- L'attestation d'annulation concerne une attestation qui n'aurait pas dû exister et n'aurait pas dû être communiquée aux OA. Une attestation annulée est supposée n'avoir jamais existé. Il s'agit d'un droit supprimé
- Si une attestation B a déjà corrigé ou annulé une attestation A, toute nouvelle attestation C, de correction ou d'annulation, ne peut concerner que l'attestation B.

2. Correction :

- L'attestation de correction (nature de l'attestation = 1) reprend l'ensemble des données corrigées et la référence au n° d'attestation à corriger.

Exemple : correction de la valeur « abattement revenu du conjoint » ou numéro national remplacé

3. Modification de l'abattement par la DGPH

- La modification de la notion d'abattement des revenus du conjoint provoque une nouvelle attestation (il ne s'agit pas exclusivement d'une correction mais il peut s'agir d'un changement de statut)
- Plusieurs originaux (non annulés ou modifiés) du A003 catégorie 4 (= envoyés par le SPF Sécurité Sociale) peuvent être valables pour la même année. Mais ils doivent contenir des valeurs différentes dans la zone « Mois » et dans la zone « Abattement »
 - o Si les deux attestations A003 (nature de l'attestation=4) ont été envoyées pour la même année (pas spécialement durant la même année) et
 - elles ne sont pas annulées ni modifiées et

- elles sont différentes pour la zone « mois » et la zone « abattement »
- Alors, les deux attestations sont ordonnées sur base de la zone « mois » (et pas sur base de la date de réception ou du numéro d'ordre) et le contenu informatif du premier message, c'est-à-dire la zone « abattement », est supposé valable pour la période entre le « mois » du premier message et celui du second message.
- Quand le contenu informatif (= zone « abattement ») d'un message doit être modifié pour la même personne – même année – même mois, c'est alors une attestation de correction qui est envoyée.
 - Si la première attestation contient un mois différent de « 01 », la personne est supposée ne pas bénéficier de l'allocation durant les n premiers mois de l'année.
- Exemple :
- En février 2013, la DGPH envoie une attestation originale
- Date d'émission : 8/2/2013
 - Nature de l'attestation : 0 (= original)
 - Année civile : 2013
 - Mois de début de l'attestation : 01 (=janvier)
 - Abattement revenu du conjoint : 01 (pas abattement)

- En février 2013, la DGPH envoie une attestation de correction
- Date d'émission : 8/2/2013
 - Nature de l'attestation : 1 (= correction)
 - N° de l'attestation à rectifier :xxxxxxxxxxxx
 - Année civile : 2013
 - Mois de début de l'attestation : 01 (=janvier)
 - Abattement revenu du conjoint : 00 (abattement)

- En avril 2013, la DGPH envoie une attestation originale
- Date d'émission : 4/4/2013
 - Nature de l'attestation : 0 (= original)
 - Année civile : 2013
 - Mois de début de l'attestation : 04 (=avril)
 - Abattement revenu du conjoint : 01 (pas abattement)

Question/Remarques :

- Une réponse (acceptation ou rejet) doit également être envoyée pour une attestation de correction ou d'annulation.
- En cas de rejet du A003 par le destinataire (code retour 000001, 000002, 000003, 000004, 000017, 000037, 000040) une attestation de correction ou d'annulation suit.
- En cas de rejet du A003 par le destinataire (code retour 000035 et 000036), une attestation papier adressée à l'intéressé suit dans les 15 jours.
- L'OA ne doit pas refuser une attestation d'annulation s'il n'a pas reçu l'attestation précédente (le plus souvent originale). Cette situation pourrait se produire en cas

de mutation entre 2 OA (le nouvel OA d'affiliation ne recevra jamais l'attestation originale)

- Que fait-on si, pour l'émetteur, le rejet du destinataire est indu ?
- Le CIN tient compte de la date de début/ date fin de l'attestation (telle que disponible dans le préfixe) pour qu'une correction puisse être envoyée à l'OA concerné (même s'il s'agit de l'OA où l'intéressé était précédemment affilié) ? Quid si la période dans le préfixe peut correspondre à une période d'affiliation dans des OA différents ? → à analyser et à valider et, si besoin, une modification de l'algorithme de routage sera nécessaire (mais dans le cas de plusieurs O.A. concernés, qui ou comment faire la réponse définitive ?)

Annexe 4 : Spécifications techniques du mailbox

La BCSS envoie un mailbox à un organisme

Tout mailbox reçu par un organisme contenant des enregistrements A003 se présente comme suit:

- le premier enregistrement est composé d'un enregistrement mailbox qui identifie l'envoi de la BCSS.
- les enregistrements suivants sont des enregistrements A003

REM : Plusieurs formulaires peuvent être placés dans un seul et même mailbox.

A. enregistrement mailbox

L'enregistrement mailbox a le lay-out suivant :

PREFIXE		
PARTIE RESEAU		
CONSTANTE	TAPE	4 pos alphanumériques
VERSION_PREFIXE	A1	2 pos alphanumériques
SECTEUR	025 (= BCSS)	3 pos numériques
TYPE_INSTITUTION	000	3 pos numériques
REFERENCE INTERNE_SECTEUR	KSZ123456789012	15 pos alphanumériques
USER-ID	00902500173	11 pos numériques
TYPE DEMANDE	D01	3 pos alphanumériques
NISS	□□□□□□□□□□	11 pos alphanumériques
PARTIE FORMULAIRE		
FORMULAIRE	□□□□	4 pos alphanumériques
VARIANTE	□□□□	4 pos alphanumériques

PARTIE_MESSAGE	□□□□□	5 pos alphanumériques
GESTION PARTIE REPONSE		
IDENTIFICATION_APPLICATION	□□□□□□□□	8 pos alphanumériques
REFERENCE_INTERNE_REPONDEUR	□□□□□□□□□□□□□□□□	15 pos alphanumériques
DATE_ENVOI_MAILBOX	9507101255	10 pos numériques
DELAI_REPONSE	□□□	3 pos alphanumériques
ACTION_TIME-OUT	□	1 pos alphanumérique
REUSSITE_FLUX	□	1 pos alphanumérique
PARTIE REPERTOIRE		
CODE_QUALITE	□□□	3 pos alphanumériques
PHASE	□□	2 pos alphanumériques
DEBUT_REPERTOIRE	□□□□□□□□	8 pos alphanumériques
FIN_REPERTOIRE	□□□□□□□□	8 pos alphanumériques
DEBUT_MESSAGE	□□□□□□□□	8 pos alphanumériques
FIN_MESSAGE	□□□□□□□□	8 pos alphanumériques
SECTEUR_DESTINATAIRE	011 (= CIN) 005 (= SFP) 016 (= SPF Sécurité sociale) 089 (= VSB)	3 pos numériques
TYPE_INSTITUTION_DESTINATAIRE	000	3 pos numériques
PARTIE DONNEES		
NUMERO_MAILBOX	00000000000012 (*)	15 pos numériques
NOMBRE_TOTAL_ENREGISTREMENTS	00000000000005 (*)	15 pos numériques
NOMBRE_TOTAL_CARACTERES	00000000002005 (*)	15 pos numériques

REM 1 : SECTEUR_DESTINATAIRE + TYPE_INSTITUTION identifie l'institution qui reçoit le mailbox.

REM 2 : Les valeurs de la partie données indiquées à l'aide d'un (*) sont données à titre d'EXEMPLE.

Par institution, la BCSS attribue un numéro de suite pour chaque mailbox. Ce numéro est rempli dans la zone *NUMERO_MAILBOX*.

Une institution envoie un mailbox à la BCSS

Tout mailbox envoyé par une institution qui contient des enregistrements A003 (soumission ou réponses) se présente comme suit:

- le premier enregistrement est composé d'un enregistrement mailbox qui identifie l'institution.
- les enregistrements suivants sont des enregistrements A003

REM : Plusieurs formulaires peuvent être placés dans un seul mailbox.

A. enregistrement mailbox

Nous prenons à titre d'exemple l'enregistrement mailbox utilisé par le SPF Sécurité sociale.
Le lay-out de l'enregistrement mailbox est le suivant :

PREFIXE		
PARTIE RESEAU		
CONSTANTE	TAPE	4 pos alphanumériques
VERSION_PREFIX	A1	2 pos alphanumériques
SECTEUR	016 (= SPF Sécurité sociale)	3 pos numériques
TYPE_INSTITUTION	000	3 pos numériques
REFERENCE INTERNE_SECTEUR	MSZ123456789012	15 pos alphanumériques
USER-ID	00901600152	11 pos numériques
TYPE DEMANDE	D02	3 pos alphanumériques
NISS	□□□□□□□□□□	11 pos alphanumériques
PARTIE FORMULAIRE		
FORMULAIRE	□□□□	4 pos alphanumériques
VARIANTE	□□□□	4 pos alphanumériques
PARTIE MESSAGE	□□□□□	5 pos alphanumériques
GESTION PARTIE REPONSE		
IDENTIFICATION_APPLICATION	□□□□□□□□	8 pos alphanumériques
REFERENCE INTERNE REPONDEUR	□□□□□□□□□□□□□□□□	15 pos alphanumériques
DATE_ENVOI_MAILBOX	9509101255	10 pos numériques
DELAI_REPONSE	□□□	3 pos alphanumériques
ACTION_TIME-OUT	□	1 pos alphanumérique
REUSSITE_FLUX	□	1 pos alphanumérique
PARTIE REPERTOIRE		
CODE QUALITE	□□□	3 pos alphanumériques
PHASE	□□	2 pos alphanumériques
DEBUT_REPERTOIRE	□□□□□□□□	8 pos alphanumériques
FIN_REPERTOIRE	□□□□□□□□	8 pos alphanumériques
DEBUT_MESSAGE	□□□□□□□□	8 pos

		alphanumériques
FIN_MESSAGE	□□□□□□□□	8 pos alphanumériques
SECTEUR_DESTINATAIRE	□□□	3 pos numériques
TYPE_INSTITUTION_DESTINATAIRE	□□□	3 pos numériques
PARTIE DONNEES		
NUMERO_MAILBOX	000000000000015 (1)	15 pos numériques
NOMBRE_TOTAL_ENREGISTREMENTS	000000000000007 (2)	15 pos numériques
NOMBRE_TOTAL_CHARACTERES	00000000050205 (2)	15 pos numériques

REM. : Les valeurs de la partie données indiquée à l'aide d'un (1) et (2) sont données à titre d'EXEMPLE.

Il y a lieu d'insister sur le fait qu'une institution doit attribuer une identification unique (1) à tout mailbox qu'elle envoie. Contrairement à la référence interne (une zone du préfixe), le numéro de mailbox est exploité par la BCSS.

La BCSS contrôlera si le nombre d'enregistrements (et le nombre de bytes) indiqués (2) est correct. Si tel est le cas, la BCSS enverra un ACR positif (un message N003); dans le cas contraire, elle enverra un ACR négatif.

Annexe 5 : Documentation In-house File Normalisé (IHFN) A003

La documentation technique est disponible sur le site web de la BCSS à l'adresse suivante :

<https://www.bcsc.fgov.be/fr/documentation/a1/a003>