

Flux de données relatif
aux périodes d'inactivité
ou
de reprise autorisée du travail à temps partiel
en cas de maladie

A052, M: un flux de données permettant aux OA de communiquer à l'intervention de la BCSS les périodes d'inactivité ou de reprise autorisée du travail à temps partiel en cas de maladie

A052, L of E: consultation auprès du CIN ou des OA des périodes d'inactivité ou de reprise autorisée du travail à temps partiel en cas de maladie

Auteurs : Marc Stockx / Claudia Laeremans

Dernière modification: 18 septembre 2017

Version: 15.7

Historiek

Version	Date	Diffusion	Modifications par rapport à la version précédente
00005901	21/02/2000	Premier document de synthèse	Soumis lors de la réunion du 24/03/00
00005902	27/03/2000	Nouveau document de synthèse	À soumettre lors de la réunion du 25/04/00
00005903	27/04/2000	Nouveau document de synthèse	Soumis lors de la réunion du 08/06/00
00005904	09/06/2000	Nouveau document de synthèse	Description des variantes (en collaboration avec Philippe Jusczak (UNMS) Soumis lors de la réunion du 21/08/01
00005905	29/11/2001	Nouveau document de synthèse non renvoyé. À soumettre lors du prochain groupe de travail plénier.	Corrections mineures - Ajouter des limitations du code de distribution. - Remarques du CIN (courriel du 27.11.01) à propos des structures du document, plus A051 et A052, plus occurrences (courriel du 04.02.2002)
00005906	05/03/2002	À soumettre lors de la réunion plénière du 28.03.02	- Intégration d'un seul message de distribution avec le message de consultation y afférent - Renommer les numéros de formulaires
00005907 renvoyé	28/03/2002	Version définitive	- Modifications sur proposition de C. Vanoycke (CIN) - projet L051 et A052 L partie des données - ajouter un tableau contenant les codes qualité
00005908	12/04/2002	Version définitive	- Modifications à la demande d'Y. Raes (ONP et CIMIRE) - Remarques de J C Brouillard (Association des Fonds de sécurité d'existence) - Remarques C. Vanoycke (NIC) fichier de suivi.
00005908	29/08/2002	Version définitive	Remarques de C. Vanoycke communiquées le 20/08/2002
00005909	07/11/2002	Version définitive	Les OA souhaitent ajouter, à la demande du secteur du chômage, trois zones dans les messages, à savoir : Q—S et catégorie travailleur.
00005910	16/01/2003	Version définitive	- le numéro ONSS est élargi de sorte que la zone puisse contenir le numéro d'entreprise - quelques modifications mineures.
00005911	31/03/2003	Version définitive	- Ajout du numéro d'occupation - L052 est remplacé par A052 L - Adaptation description des critères en vue de donner un code de distribution

			<p>pour l'ONVA</p> <ul style="list-style-type: none"> - OA envoi message pour CQ 002 au lieu de 001
00005912	29/04/2003	Version définitive	FMP souhaite provisoirement ne pas utiliser le flux de données
			<ul style="list-style-type: none"> - Supprimer toutes les références au FAT - Code de distribution doit être mentionné dans type fournisseur et type organisme fournisseur.
00005913	12/08/2003	Version définitive	<ul style="list-style-type: none"> - CIMIRe souhaite recevoir le A052 via Extranet et donc le type d'institution 014/002 est modifié - Dans le L051, le cluster des données relatives à une attestation a été modifié et est à présent égal à 30 au lieu de 1
00005914	05/07/2004	Version à approuver par le groupe de travail	Ajout consultation élargie A052L à la demande du secteur du chômage
	14/09/2004	Idem	améliorations par rapport à la version précédente
	22/09/2004	Version définitive après la réunion du 20.09.2004	à soumettre au Comité sectoriel pour adaptation de l'autorisation accordée
	29/12/2004		<ul style="list-style-type: none"> - Ajout codes retour OA - Ajout d'une nouvelle annexe avec précision de l'utilisation de la zone C6 par la FGTB
	08/02/2005		<ul style="list-style-type: none"> - Ajouter que les caisses de vacances utiliseront aussi le A052L (variante restreinte) dans le préfixe A1+ xml - Code qualité du Fonds de fermeture des entreprises est égal à 3 au lieu de 1 - Ajouter accords entre les OP et l'INAMI en ce qui concerne l'envoi du A052L
00005915	02/02/2006	Version définitive après la réunion du 03.02.2006	Rectifications par les OA afin d'éviter les problèmes d'interprétation qui sont apparus fin 2005
	16/02/2006	Idem	ajout des remarques exprimées après la réunion
	01/06/2006	Idem	<ul style="list-style-type: none"> - correction p. 71-72 - ajout valeur 99 dans différentes zones du A052L
	20/06/2006	Idem	<ul style="list-style-type: none"> - ajout code retour CIN "000003" dans le cas où un OA n'est pas disponible - ajout de CPAS en tant que partenaire complémentaire du projet
	10/07/2006	Idem	ajout de la valeur zéro au lieu du code 99
	25/04/2007	Idem	<ul style="list-style-type: none"> - ajout du type institution 001 dans XML voor l'ONVA

			- ajout précision concernant l'utilisation des codes 98 et 99
15.1	27/04/2007	Groupe de travail	<ul style="list-style-type: none"> - modification personne de contact - ajout utilisation attestation par les différents organismes (production / environnement de test) - ajout référence zones dans IHFN et XML lors des descriptions de la partie des données - compléter les informations relatives <ul style="list-style-type: none"> - time-out - consultation données complémentaires A052, E - codes retour
15.2	24/09/2007	Groupe de travail	<ul style="list-style-type: none"> - ajout nouveau code retour '000060' - ajout de précisions suite aux tests - ajout autorisations
15.3	24/10/2007	Groupe de travail	<ul style="list-style-type: none"> - ajout précisions suite à la réunion du groupe de travail du 23.10.07 - supprimer les passages non utilisés afin d'augmenter la lisibilité du document
15.4	29/07/2009	Groupe de travail	- réorganiser les informations et ajouter des précisions suite aux dernières réunions du groupe de travail
15.5	18/10/2010	Site web	- ajout zone 'NISS' dans la description de la partie des données de l'attestation A052, M
15.6	09/01/2012	Site web	- ajout codes concernant le traitement pour l'ONVA
15.7	18/09/2017	Site web	- ajout de la donnée trimestre dans le bloc Identification de l'attestation

Inhoudstabel

1. Contexte du projet	7
1.1. Introduction	7
1.2. Institutions intéressées par les données des OA	7
1.2.1. Fonds des maladies professionnelles (FMP)	7
1.2.2. Office national de vacances annuelles (ONVA)	8
1.2.3. Institut national d'assurance maladie-invalidité (INAMI)	9
1.2.4. Secteur du chômage: Office national de l'emploi (ONEm), organismes de paiement (OP) et Fonds de fermeture des entreprises (FFE)	10
1.2.5. CIMIRe	11
1.2.6. Fonds de sécurité d'existence (AIS)	12
1.2.7. Office national d'allocations familiales (ONAFTS) => non utilisé	13
1.2.8. Office national de sécurité sociale (ONSS) => non utilisé	13
1.2.9. CPAS => non utilisé	14
2. Architecture du flux de données	15
2.1. Format	15
2.2. Partie des données	15
Description partie des données de l'attestation A052, M	16
Description de la partie des données de la soumission du flux de consultation A052, L	21
Description de la partie des données de la soumission du flux de consultation A052, L	21
Description de la partie des données de la réponse du flux de consultation A052, E	23
Description de la partie des données de la réponse du flux de consultation A052, E	23
3. Flux de distribution - A052, M	27
3.1. Flux de données	27
3.2. Contrôle d'intégration	27
3.3. Traitement	28
3.4. Fréquence de la transmission des données	29
3.5. Scénarios	29
3.6. Préfixe	29
Préfixe de soumission	29
Préfixe de réponse	29
Exemples de préfixe	30
3.7. Traitement messages pour l'ONVA	33
4. Flux de consultation – A052, L ou E:	39
4.1. Flux de données	39
4.2. Contrôle d'intégration	39
4.3. Traitement	40
4.4. Scénarios	41
Rejet de la demande par la BCSS	41
Acceptation de la demande par le CIN	41
Rejet de la demande par le CIN	42
Rejet de la demande par l'ONEm	42
4.5. Demande de données supplémentaires par le secteur du chômage	42
Les différentes situations auprès des OP et les demandes possibles par l'OP	42
Les réponses possibles de l'OA	43

Remarques	44
4.6. <i>Les codes retour dans la partie des données de la réponse</i>	44
Les codes retour du CIN relatifs aux messages de consultation	44
Les codes retour de l'OA relatifs aux messages de consultation	45
Les codes retour de l'ONEM relatifs aux messages de consultation	46
Les codes retour de la BCSS relatifs aux messages de consultation	47
Time-out pour les messages de consultation.	47
4.7. <i>Préfixe</i>	48
Préfixe soumission	48
Préfixe réponse	48
Exemples de préfixe	48
5. Annexe 1: Explication de l'utilisation de la partie des données A052 (document de travail FGTB)	52

1. Contexte du projet

1.1. Introduction

Ce projet est issu du projet plus général 'Déclaration multifonctionnelle des employeurs à l'ONSS', la déclaration initiale étant réduite aux données pour lesquelles l'employeur a été désigné comme 'source authentique'. C'est pourquoi d'autres flux complémentaires au départ d'autres institutions et vers d'autres institutions du réseau de la sécurité sociale sont nécessaires. Cette documentation traite des flux de données complémentaires au départ des organismes assureurs (OA) relatifs aux données pour lesquelles les OA sont désignés comme la source authentique.

Les OA contribuent ainsi au processus de rationalisation et d'informatisation de la sécurité sociale.

A l'occasion des discussions relatives à l'offre des attestations A052 aux secteurs de sécurité sociale, le secteur du chômage a déclaré qu'il avait besoin d'une consultation des banques de données des OA plus large que les seules attestations A052. En juin 2004, les OA ont donné leur accord pour que les données soient mises à la disposition de manière complémentaire, à la condition que le Comité sectoriel de la sécurité sociale donne son autorisation sous la forme d'une consultation élargie A052, E, outre la consultation des attestations, A052, L.

Les données sont transmises sur base trimestrielle et peuvent également être demandées au moyen d'une consultation trimestrielle.

En principe, le mode de transmission des données sera neutre, c'est-à-dire indépendamment du mode, distribution/consultation, la source authentique consultera les mêmes données. A l'exception de la consultation élargie A052, E, qui contient des données complémentaires.

Le flux de distribution A052, M et les flux de consultation A052,L et A052, E se déroulent à l'intervention de la Banque Carrefour de la sécurité sociale (BCSS).

1.2. Institutions intéressées par les données des OA

Cette partie décrit les données dont les organismes ont besoin, la raison pour laquelle ils ont en besoin, sur base de quelle législation, sous quelle forme (consultation, mutation, fréquence, etc).

1.2.1. Fonds des maladies professionnelles (FMP)

Données nécessaires	Objectif	Modalités ¹	Base légale
la date de début et de fin de l'incapacité de travail	contenu exact + détermination des périodes précitées pour permettre au FMP de prendre des décisions en matière d'incapacité de travail temporaire ou permanente	tous les mois ou sur demande : consultation + mutation de données au moyen d'un message électronique	Art. 136 §2 de la loi coordonnée du 14.07.94 relative à l'assurance obligatoire soins de santé et indemnités (MB 27.08.1994)

¹ Par modalités, on entend: consultation, mutation et fréquence.

Explication: Le FMP est, à l'avenir, disposé à mettre à la disposition des OA, par la voie électronique, des données contenues dans les demandes du secteur privé et du secteur de l'ONSSAPL. Le FMP souhaite que les OA fournissent en contrepartie (ou à la demande spécifique) les données précitées. Sans ces données, le FMP ne peut prendre des décisions en la matière et les mettre à la disposition dans le cadre du projet MFA (jours assimilés).

Allocations pour frais funéraires: Données nécessaires : le nom et le prénom + numéro de registre national ou de registre Bis du (des) bénéficiaire(s) + le montant payé (6000 BEF) par l'OA en tant qu'allocation pour frais funéraires.

Droit de subrogation des OA – remboursement des arriérés par le FMP. Données nécessaires : à la demande des OA, le FMP a défini le 22.05.00 un projet de nouveau formulaire de recouvrement (BZ5). Une nouvelle réunion bilatérale entre le FMP et les OA est planifiée le 16 juin 2000. Les résultats des discussions sont déterminants pour le contenu des flux de données.

Base légale du FMP pour pouvoir exécuter la consultation élargie A052 L² : Art. 52 des lois relatives à l'indemnisation pour maladies professionnelles, plus l'art. 11 et art. 13 de l'AR du 26.09.1996.

Autorisation accordée par la délibération n° 02/110 du 3 décembre 2002 relative à la communication de données sociales à caractère personnel dans le cadre du projet DmfA.

Autorisation supplémentaire accordée par la délibération n°04/037 du 9 novembre 2004 portant sur la communication de messages électroniques relatifs aux périodes d'inactivité ou de reprises de travail autorisées en cas de maladie (A052L) – développement d'une variante adaptée pour le secteur du chômage et le Fonds des Maladies professionnelles.

1.2.2. Office national de vacances annuelles (ONVA)

Données nécessaires	Objectif	Modalités	Base légale ³
Jours d'absence pour congé de paternité	Calculer la durée et le pécule de vacances	au moment de la déclaration trimestrielle	Art. 16, 3° et art. 18, 4°
Jours (= période) d'absence pour congé prophylactique	Calculer la durée et le pécule de vacances	au moment de la déclaration trimestrielle	Art. 16, 18°
Jours d'absence pour cause de maladie ou d'accident (couverts ou non par des indemnités)	Assimilation pour le calcul du pécule de vacances	au moment de la déclaration trimestrielle	Art. 16, 2° et art. 18, 2° et 3°
Périodes de reprise du travail à temps partiel après une période d'incapacité totale pour cause de maladie ou d'accident avec l'accord du médecin-conseil	Assimilation pour jours / heures non prestées	au moment de la déclaration trimestrielle	Art. 16, 2° et art. 18, 2° et 3°

² Elargie des zones 'Source de la décision de capacité de travail, date de capacité de travail, et date d'accouchement (voir infra)

³ de l'AR du 30 mars 1967

L'absence pour cause de repos de maternité.	Assimilation pour le calcul du pécule de vacances	au moment de la déclaration trimestrielle	Art. 16, 3° et art. 18, 4° et 7°
L'absence pour cause de protection de la maternité.	Assimilation pour le calcul du pécule de vacances	au moment de la déclaration trimestrielle	Art. 16, 19°

L'ONVA accorde la préférence à l'introduction d'un lien dans les flux de données provenant des sources authentiques respectives vers les données relatives aux temps de travail (voir infra partie des données).

Le pensionné encore au travail qui tombe malade: le travailleur doit informer son employeur qu'il est pensionné. L'employeur est donc censé savoir que son travailleur est pensionné. Les OA seront donc informés par l'ONSS que cette personne est en incapacité de travail. Les OA ne sont toutefois pas intéressés par cette donnée étant donné que ces personnes n'ouvrent pas de droit aux allocations.

Les personnes bénéficiant d'une deuxième semaine de salaire garanti: l'employeur doit être considéré comme la source authentique pour ces personnes. Il est prévu que cette donnée sera déclarée par l'employeur dans l'Annexe déclaration risque social.

Les personnes malades qui pour l'une ou l'autre raison ne reçoivent pas d'indemnités (partiellement): les jours non indemnisés sont disponibles auprès des OA.

Les jours de maladie déclarés comme "grève" par l'employeur: un code supplémentaire Grève lock-out est prévu dans la déclaration de l'employeur à l'ONSS.

Autorisation accordée par la délibération n° 02/110 du 3 décembre 2002 relative à la communication de données sociales à caractère personnel dans le cadre du projet DmfA.

1.2.3. Institut national d'assurance maladie-invalidité (INAMI)

Base légale : L'INAMI a besoin du flux de données étant donné que les périodes d'inactivité ou de reprise autorisée du travail à temps partiel en cas de maladie sont assimilées pour le maintien des droits.

L'INAMI se base sur la délibération n° 02/110 du 3 décembre 2002 relative à la communication de données sociales à caractère personnel dans le cadre du projet DmfA pour pouvoir procéder à la consultation.

1.2.4. Secteur du chômage: Office national de l'emploi (ONEm), organismes de paiement (OP) et Fonds de fermeture des entreprises (FFE)

Données nécessaires	Objectif	Modalités	Base légale⁴
Période et nombre de jours de maladie indemnisés à l'exclusion de la période indemnisée dans le cadre de l'assurance maternité ⁵ (Code VI 1a-1b/5-6)	Admissibilité (jours assimilés) et évolution allocation de chômage	au moment de la demande d'indemnisation	Art. 38 et 116 AR + Art. 71 AM
Période et nombre de jours indemnisés dans le cadre de l'assurance maternité (Code OA 2a-c)	Admissibilité (jours assimilés) et évolution allocation de chômage	au moment de la demande d'indemnisation	Art. 38 et 116 AR + Art. 71 AM
Nombre de jours de congé pris pendant la période de maladie (Code OA 6)	Admissibilité (jours assimilés) et évolution allocation de chômage	au moment de la demande d'indemnisation	Idem + Art. 46 AR + Art. 20 MB
Date d'accouchement (Code OA 2b)	Admissibilité (jours assimilés) et évolution allocation de chômage	au moment de la demande d'indemnisation	Idem + Art. 56, 60 et 61 AR
Déclaration d'incapacité de travail: - spontanée - décision médecin-conseil, conseil médical, service de contrôle médical (Code OA 1c)	Admissibilité (jours assimilés) et évolution allocation de chômage	au moment de la demande d'indemnisation	Idem + Art. 60, 61 et 62 AR
Période de reprise du travail à temps partiel (Code OA 2d/5)	Chômage temporaire	Au moment demande d'allocation chômage temporaire	Art. 106
Date début incapacité de travail (Code OA 1a/2a-c/4)	anti-cumul ou indemnisable	Lors de la vérification du paiement (mensuellement en batch)	Art. 60 et 61 AR

⁴ Articles de l'AR du 25.11.1991 portant réglementation du chômage et du MB du 26.11.1991 portant les modalités d'application de la réglementation du chômage.

⁵ Par assurance maternité, on entend le congé de maternité, le congé de paternité, la protection de la maternité et le congé d'allaitement.

Période de maladie indemnisée (qu'il s'agisse d'un congé de maternité ou d'une période de maladie ordinaire) et la période non indemnisée par l'AMI (Code OA 1a-1b/2a-c/4)	anti-cumul ou indemnisable	Lors de la vérification du paiement (mensuellement en batch)	Art. 56, 60 et 61 AR
--	----------------------------	--	----------------------

Le secteur a dès le début déclaré qu'il était intéressé par une consultation 'plus large' des données disponibles auprès des OA. Plus large que ce qui est strictement nécessaire dans le cadre du projet Déclaration multifonctionnelle.

Les OP souhaitent consulter les fichiers des OA lorsqu'ils constatent, après la consultation de la DMFA (A820), qu'il y a des périodes de maladie non indemnisées sous la forme de salaire garanti ou lorsque l'assuré social se réinscrit comme demandeur d'emploi après une période de maladie.

Le but est aussi de remplacer le formulaire C6 par une consultation électronique (élargie) A052, E. Le formulaire C6 permet aux OP de demander des informations aux OA sur l'état d'assurabilité et l'incapacité de travail.

La procédure suivante est proposée pour la suppression des formulaires C6. Dans la partie des données de la consultation électronique A052, E (version élargie), le secteur ajoute la date à laquelle la personne concernée s'est à nouveau déclarée demandeur d'emploi (= date reprise du chômage), si cette information est disponible. Ce n'est que lorsque la zone date de reprise chômage est complétée que ceci vaut pour un formulaire C6.

La demande d'autorisation se limite aux OP. Elle est valable pour l'ensemble du secteur. En effet, l'ONEm est en mesure de contrôler l'exactitude des données et les inspecteurs sociaux sont en mesure de détecter des abus (art. 139 AR du 25.11.1991).

Autorisation accordée par la délibération n°04/037 du 9 novembre 2004 portant sur la communication de messages électroniques relatifs aux périodes d'inactivité ou de reprise autorisée du travail à temps partiel en cas de maladie (A052L) – développement d'une variante adaptée pour le secteur du chômage et le Fonds des Maladies professionnelles.

1.2.5. CIMIRe

Données nécessaires	Objectif	Modalités	Base légale
Incapacité de travail complète avec allocation ⁶ + toutes les modifications	Constater les droits de pension Périodes d'inactivité: assimilation à des périodes d'activité	1x trimestre	Art. 34, §1, B, AR 21.12.67 ⁷ + Art. 5, §1, 1°, 3°, alinéa 1er, et §3; art. 13, §1, et art. 2, AR 09.12.1968 ⁸

⁶ En ce compris: toutes les situations flux actuel Maladie & Invalidité (flux bilatéral 'T7': transmission des données relatives à l'assurance continuée) - congé de maternité – écartement complet du travail – conversion Maladie-AT ou vice-versa

⁷ Articles de l'AR du 21.12.67 portant règlement général du régime de pension de retraite et de survie des travailleurs salariés

⁸ Articles de l'AR du 09.12.1968 relatif à la tenue du compte individuel des travailleurs

Reprises du travail avec autorisation médecin-conseil; avec ou sans allocation + toutes les modifications	Constater les droits de pension Périodes de reprise autorisée du travail à temps partiel base de calcul est salaire forfaitaire au lieu du salaire réel si plus avantageux	1x trimestre	Art. 26, §2, AR 21.12.1967 + Art. 5, §1, 3°, alinéa deux, et art. 2, AR 09.12.1968
Travail adapté ou réduction durée de travail suite à une mesure de protection de la maternité; éventuellement d'autres causes de travail adapté ou de réduction du temps de travail; avec ou sans allocation + toutes les modifications	Constater les droits de pension Travail adapté avec perte de salaire/écartement partiel du travail suite à une mesure de protection de la maternité: base de calcul est salaire forfaitaire au lieu du salaire réel si plus avantageux	1x trimestre	Art. 26, §2, AR 21.12.1967 + Art. 5, §1, 3°, alinéa deux, et art. 2, AR 09.12.1968
Bénéfice allocation maladie, invalidité, maternité, ...	Contrôle travail pensionnés Interdiction de cumul allocation de pension avec autre revenu de remplacement	1x trimestre	Art. 25, AR n° 50 + Art. 5, §1, 1°, 3°, alinéa 1er, et §3; art. 13, §1, et art. 2, AR 09.12.1968

Office national des pensions (ONP): les données nécessaires à l'application de la législation relative à la pension par l'ONP sont recueillies par CIMIRE.

Autorisation accordée par la délibération n° 02/110 du 3 décembre 2002 relative à la communication de données sociales à caractère personnel dans le cadre du projet DmfA.

1.2.6. **Fonds de sécurité d'existence (AIS)**

Données nécessaires	Objectif	Modalités	Base légale
Périodes: - incapacité de travail couvertes par des allocations (dates de début et de fin) - période reconnue d'incapacité de travail (dates de début et de fin)	Allocations en cas de maladie	sur demande	C.C.T. 27.05.99 ⁹
Nombre de jours d'incapacité de travail	Allocations en cas de maladie	sur demande	C.C.T. 27.05.99

⁹ Convention collective de travail du 27 mai 1999 modifiant la convention collective de travail du 22 juin 1978 relative aux interventions du Fonds de sécurité d'existence des Ouvriers de la construction en cas d'accidents du travail graves ou mortels, de maladie professionnelle ou de maladie ordinaire ou d'accident de droit commun, rendue obligatoire par l'arrêté royal du 15 décembre 1978, et successivement modifiée par les conventions collectives de travail du 30 juin 1980, 23 mars 1989, 28 mars 1994 et 11 mai 1995, rendues obligatoires par respectivement les AR du 19 septembre 1980, 15 février 1990, 19 juin 1992 et 2 juin 1997, et par la convention collective de travail du 15 mai 1997.

Périodes de reprises autorisées du travail	Allocations en cas de maladie	sur demande	C.C.T. 27.05.99
Date invalidité	Allocations en cas de maladie	sur demande	C.C.T. 27.05.99

Indemnité en cas d'accident de travail non mortel, de maladie professionnelle et d'incapacité de travail de longue durée: en vue de l'application de cette indemnité, est considéré comme accident non mortel, comme maladie professionnelle ou comme incapacité de travail de longue durée, l'accident, la maladie professionnelle ou l'incapacité de travail de longue durée qui entraîne une incapacité de travail complète de plus de trente jours civils à compter du jour suivant l'accident ou le début de la maladie professionnelle ou l'incapacité de travail complète qui donnent droit aux indemnités prévues dans les législations concernées.

Autorisation accordée par la délibération n° 02/110 du 3 décembre 2002 relative à la communication de données sociales à caractère personnel dans le cadre du projet DmfA.

1.2.7. Office national d'allocations familiales (ONAFTS) => non utilisé

Données nécessaires	Objectif	Modalités	Base légale
Périodes d'incapacité de travail (avec ou sans allocations) et autres données (éventuellement extension du message A020) ¹⁰	Situation d'octroi	au plus tard à la fin du trimestre suivant le trimestre concerné	?
Périodes de salaire hebdomadaire ou mensuel garanti	?	?	Art. 51, §1er, 3° et 53, §1, 7° ¹¹

Etant donné que la période d'incapacité de travail ne figure pas telle quelle dans l'A052, l'ONAFTS préfère utiliser le flux de données A020 ou (A020L) et non le flux de données A052.

1.2.8. Office national de sécurité sociale (ONSS) => non utilisé

Données nécessaires	Objectif	Modalités	Base légale
Jours d'absence pour cause d'incapacité de travail suite à une maladie ou un accident (autre que l'accident du travail ou la maladie professionnelle) (couverts ou non par des allocations) pour les douze premiers mois, à l'exception de la deuxième semaine de salaire garanti (code actuel 01)	Réductions de cotisations	par trimestre, dans les 15 jours suivants son expiration ¹²	contrôle des réductions de cotisation (surtout art. 60 plan d'embauche loi 21/12/1994)

¹⁰ Attestation de maintien du droit aux allocations familiales pour les personnes en incapacité de travail.

¹¹ des lois coordonnées relatives aux allocations familiales pour travailleurs salariés.

¹² Attention: les OA ne peuvent fournir les informations demandées que dans les 15 jours du deuxième mois suivant la fin du trimestre!

Jours + période de repos de maternité au maximum 7 semaines et au minimum 1 semaine avant la naissance et huit semaines après l'accouchement (code actuel 06)	Réductions de cotisations	par trimestre, dans les 15 jours suivants son expiration	contrôle des réductions de cotisation (surtout plan d'embauche loi 21/12/94)
Jours + périodes interruption de travail travailleuse enceinte ou travailleuse qui allaite son enfant (art. 42 à 43bis de la loi du travail du 16/03/71) (code actuel 07)	Réductions de cotisations	par trimestre, dans les 15 jours suivants son expiration	contrôle des réductions de cotisation (surtout plan d'embauche loi 21/12/94)
Jours + périodes interruption du travail pour congé prophylactique (code actuel 08)	Réductions de cotisations	par trimestre, dans les 15 jours suivants son expiration	contrôle des réductions de cotisation (surtout plan d'embauche loi 21/12/94)
Jours + période interruption du travail pour cause de congé de paternité (code actuel 16)	Réductions de cotisations	par trimestre, dans les 15 jours suivants son expiration	contrôle des réductions de cotisation (surtout plan d'embauche loi 21/12/94)

1.2.9. CPAS => non utilisé

Base légale : La loi du 26 mai 2002 concernant le droit à l'intégration sociale prévoit à l'art. 2 que toute personne a droit à l'intégration sociale. Ce droit peut prendre la forme d'un emploi et/ou d'un revenu d'intégration, assortis ou non d'un projet individualisé d'intégration sociale. L'article 3 énumère les conditions, à savoir. 5. être disposé à travailler, à moins que des raisons de santé ou d'équité l'en empêchent.

La loi organique du 8 juillet 1976 des centres publics d'aide sociale prévoit à l'article 1^{er} que toute personne a droit à l'aide sociale. L'article 47 précise la mission du travailleur social tandis que l'article 57 traite de la prestation de services par les CPAS.

Afin de pouvoir appliquer cette réglementation, il est nécessaire que le travailleur social puisse disposer dans le cadre de l'enquête sociale des données nécessaires relatives au demandeur et aux personnes qui font partie de son ménage. Parmi ces données, les données qui font partie du flux de données précité, à savoir: le fait qu'il soit connu comme travailleur, éventuellement le type ou le statut de son occupation, le nombre moyen d'heures de prestations éventuellement indemnifiables, le nombre de jours de maladie éventuellement reconnus au cours de périodes bien précises.

2. Architecture du flux de données

2.1. *Format*

Tant les flux de distribution que les flux de consultation se déroulent dans le format suivant: préfixe A1 + partie des données en IHFN ou XML.

Cela signifie que la BCSS convertira éventuellement les attestations ou soumissions reçues et les transmettra dans le format souhaité.

Il y a lieu d'observer que la BCSS ne réalise pas encore de validation du contenu, et ce ni en cas de transmission de IHFN vers IHFN, ni de XML vers XML ou en cas de conversion. Par validation du contenu, on entend par exemple le contrôle de la validité d'une date, la présence ou non d'un champ qui dépend de la valeur d'un champ antérieur. Cette problématique est actuellement étudiée à la BCSS.

2.2. *Partie des données*

Au sein du groupe de travail DmfA, il a été convenu de travailler avec un ensemble fixe de données dans le cadre de la Déclaration risque social (DRS). Ce principe est aussi appliqué pour les flux de données qui ont trait aux droits fixés sur la base des DRS reçus.

Pour établir le lien entre les informations obtenues via la source authentique et le LATG, la partie des données contiendra par ailleurs des informations complémentaires relatives à l'occupation, à savoir:

- le numéro d'immatriculation de l'employeur auprès de l'ONSS
- la catégorie ONSS de l'employeur
- le code travailleur auprès de l'ONSS applicable à l'assuré social
- le numéro de la commission paritaire dont l'assuré social relève
- la date de début de l' "occupation".

et également les quatre zones suivantes:

- Q
- S
- statut du travailleur
- numéro d'occupation

Par ce message, les OA fournissent pour l'assuré social des données relatives à la période d'inactivité en cas de maladie, pour le trimestre considéré:

- la nature de la maladie;
- le nombre de jours (indemnisés ou non);
- le type d'allocations;
- la nature de l'allocation;
- les dates de début et de fin de la période.

Le CIN créera également un fichier de suivi dans lequel sont enregistrées l'ensemble des attestations envoyées.

Indépendamment du mode de transmission - distribution ou consultation -, les mêmes types de données seront communiquées. Cependant, pour la consultation du trimestre en cours, les OA transmettent les informations telles qu'elles sont disponibles dans leurs banques de données. Autrement dit, les données fournies lors d'une consultation peuvent différer de celles transmises dans la dernière attestation.

Description partie des données de l'attestation A052, M

Bloc d'identification attestation						
Zone	Description	Type ¹³	Longueur	M/C ¹⁴	IHFN	XML
NISS de l'assuré social	le NISS de l'assuré social dont les données sont communiquées	N	11	M	(in prefix)	AttestationIdentification\INSS
Numéro de l'attestation	Numéro unique Sa composition est la suivante: <ul style="list-style-type: none"> ○ 2 premières positions: l'année de transmission; ○ 3 positions suivantes: l'attestation '051'; ○ 10 dernières positions: numéro unique Lors de la consultation: numéro fictif	AN	15	M	BGMA1	AttestationIdentification\AttestationId
Version de l'attestation	Numéro de version, le 1 ^{er} message reçoit le numéro '00' tandis que le numéro de version est à chaque fois augmenté de '1' pour les messages suivants	AN	2	M	BGMA1	AttestationIdentification\SituationNbr
Nature de l'attestation	0 = original ; 1 = message rectificatif; 2 = duplicata (non utilisé); 3 = annulation (toutes les données étant mises sur 0) Lors de la consultation: '0' = toujours original	AN	1	M	BGMA1	AttestationIdentification\AttestationStatus
Date de création attestation	Date indiquant le moment de déchargement des données de la banque de données et non la date de la transmission des données Format IHFN: YYYYMMDD Format XML: YYYY-MM-DD	N	8	C	DTMA1\ 137	AttestationIdentification\CreationDate

¹³ Alphanumérique / Numérique

¹⁴ Mandatory / conditional

Trimestre	Trimestre de l'attestation Format: CCYYT	N	5	C	DTMH1\510	AttestationIdentification\Quarter
-----------	---	---	---	---	-----------	-----------------------------------

Bloc de données relatives à l'employeur						
Zone	Description	Type	Longueur	M/C	IHFN	XML
Occurrence employeur	Au maximum 5 occurrences	N	1	C	QTYA1\ 614	Activity
numéro d'immatriculation de l'employeur auprès de l'ONSS	Si numéro BCE est connu, il est communiqué, dans la négative, le numéro d'immatriculation auprès de l'ONSS (9 positions) est précédé de '0'	N	10	C	PNA1	Activity\EmployerID
Catégorie ONSS de l'employeur	Code figurant dans la déclaration de l'employeur à l'ONSS	N	3	C	RFFA1\ 506	Activity\EmployerClass
Code travailleur auprès de l'ONSS	Code travailleur applicable à l'assuré social	N	3	C	RFFA1\ 529	Activity\Worker\WorkerCode
Numéro commission paritaire	Numéro de la commission paritaire dont relève l'assuré social	N	3	C	RFFA1\ 531	Activity\Worker\JointCommissionNbr
Date de début de l'occupation	Format IHFN: YYYYMMDD Format XML: YYYY-MM-DD	N	8	C	DTMB1\ 670	Activity\Worker\OccupationPeriod\BeginDate
Q	Normalement, nombre moyen d'heures par semaine de l'assuré social dans l'entreprise	N	4	C	QTYD1\ 557	Activity\Worker\MeanWorkingHours
S	Normalement, nombre moyen d'heures par semaine du travailleur de référence (temps plein)	N	4	C	QTYD1\ 556	Activity\Worker\RefMeanWorkingHours
Statut du travailleur	A = Artiste Il s'agit de musiciens et artistes du spectacle, qu'ils soient occupés dans le cadre d'un contrat de travail ou fournissent des prestations dans des circonstances comparables à celles d'un contrat de travail, tels que définis à l'article 3, 2°, de l'AR du 28 novembre 1969. D = Travailleur domestique Il s'agit de travailleurs domestiques, tels qu'ils sont définis à l'article 3,4° de l'AR du 28 novembre 1969 pris en	AN	2	C	STSB1\ 537	Activity\Worker\WorkerStatus

	<p>exécution de la loi du 27 juin 1969 revisant l'arrêté-loi du 28 décembre 1944 concernant la sécurité sociale des travailleurs.</p> <p>CM = Candidat militaire</p> <p>S = Travailleur saisonnier Il s'agit des travailleurs qui effectuent des périodes de travail dont la durée est limitée, soit en raison de la nature saisonnière du travail, soit parce que les entreprises qui les engagent sont obligées de recruter du personnel de renfort à certaines époques de l'année.</p> <p>T = Temporaire Il s'agit de travailleurs engagés dans le cadre d'un contrat à durée indéterminée en vue de pourvoir au remplacement d'un travailleur fixe ou de répondre à un accroissement temporaire du travail ou d'assurer l'exécution d'un travail exceptionnel (cela ne concerne pas les travailleurs intérimaires mis à disposition d'un employeur via une société d'intérim).</p>					
Numéro d'occupation	Numéro d'occupation de l'assuré social dans l'entreprise	AN	13	C	GIRA1\ 565	Activity\InternalOccupationNbr
Bloc de données relatives à la période d'inactivité						
Zone	Description	Type	Longueur	M/C	IHFN	XML
Nombre d'occurrences jours	Maximum 79	N	2	C	QTYB1\ 615	DecisionNicCin
Type de jours (indemnisés ou non);	<p>1 = incapacité de travail primaire</p> <p>2 = allocation d'invalidité</p> <p>3 = écartement du travail pour cause de maternité</p> <p>5 = congé de maternité</p> <p>6 = écartement du travail pour allaitement</p> <p>7 = écartement du travail en raison de</p>	N	2	C	ATTA1\ 604	DecisionNicCin\DayType

	maladies contagieuses 8 = paternité 9 = nouveau congé de paternité 10 = congé d'adoption 31 = sanction suite à l'absence à l'appel du médecin-conseil, cependant reconnu par MC 32 = sanction pour déclaration tardive 33 = jour de carence AMI 34 = jours de sanction INAMI 35 = séjour à l'étranger (hors Europe) sans autorisation du MC 36 = erreur grave ou accident sportif 37 = stage d'attente non achevé 38 = vacances annuelles 39 = renoncement à l'allocation 90 = jours non indemnisés (sans distinction)¹⁵ 98 et 99 (voir description ci-après)					
Nombre de jours (indemnisés ou non);		N	3	C	QTYC1\ 613	DecisionNicCin\Duration
Type d'allocation	0 = pas d'application en cas de consultation d'un trimestre en cours. 1 = allocation ordinaire 2 = allocation pour travail adapté	N	1	C	RFFB1\ 595	DecisionNicCin\AllowanceType
Nature de l'allocation	0 = pas d'application en cas de consultation d'un trimestre en cours. 1 = allocation complète 2 = allocation réduite 3 = allocation à 0 €	N	1	C	STSA1\ 530	DecisionNicCin\KindOfAllowance
Date de début	Format IHFN: YYYYMMDD	N	8	C	DTMC1\ 194	DecisionNicCin\Period\BeginDate

¹⁵ Les OA ont décidé, début 2006, de ne plus transmettre ce codé étant donné qu'il ne constitue pas une source authentique.

	Format XML: YYYY-MM-DD					
Date de fin	Format IHFN: YYYYMMDD Format XML: YYYY-MM-DD	N	8	C	DTMC1 \ 206	DecisionNicCin\Period\EndDate

Description de la partie des données de la soumission du flux de consultation A052, L

Bloc de données contenant la demande						
Zone	Description	Type	Longueur	M/C	IHFN	XML
NISS assuré social	NISS chômeur	AN	11	M	PNAB1 \ GL0	Request\INSS
Date début période consultation	Date de début du mois pour lequel les données sont demandées Format IHFN: YYYYMMDD Format XML: YYYY-MM-DD	AN	8	M	DTMG1 \ 194	Request\SearchPeriod\BeginDate
Date fin période consultation	Date de fin du mois pour lequel les données sont demandées Format IHFN: YYYYMMDD Format XML: YYYY-MM-DD	AN	8	M	DTMG1 \ 206	Request\SearchPeriod\EndDate

Description de la partie des données de la soumission du flux de consultation A052, E

Bloc de données contenant la demande						
Zone	Description	Type	Longueur	M/C	IHFN	XML
NISS assuré social	NISS chômeur	AN	11	M	PNAB1 \ GL0	Request\INSS
Date début période consultation	Date de début du mois pour lequel les données sont demandées Format IHFN: YYYYMMDD Format XML: YYYY-MM-DD	AN	8	M	DTMG1 \ 194	Request\SearchPeriod\BeginDate
Date fin période consultation	Date de fin du mois pour lequel les données sont demandées Format IHFN: YYYYMMDD Format XML: YYYY-MM-DD	AN	8	M	DTMG1 \ 206	Request\SearchPeriod\EndDate
Indicateur C6	0 = données supplémentaires (C6) non demandées 1 = données supplémentaires (C6) demandées	AN	1	M	GISA1 \ 527	Request\C006Ind

Date de reprise à laquelle le C6 se rapporte	Est uniquement rempli en cas de reprise du chômage après une période d'incapacité de travail Format IHFN: YYYYMMDD Format XML: YYYY-MM-DD	AN	8	C	DTME1 \ 710	Request\ResumptionDate
--	---	----	---	---	-------------	------------------------

Pour de courtes périodes d'inactivité (par exemple, 1 semaine), il est possible de communiquer dans la soumission la date de reprise, sans mettre l'indicateur C6 sur '1'. Dans ce cas, la soumission sert uniquement à la communication de la date de reprise à l'OA.

Lorsque les OP reçoivent un code retour à un message communiquant une date de reprise, les OA enregistreront la date de reprise communiquée mais n'en tiendront pas compte parce qu'aucun dossier n'a encore été ouvert. Sauf pour un code retour relatif à un problème technique, le réenvoi électronique de la date de reprise ne constitue pas une solution. A défaut d'une réponse positive de l'OA, on peut recourir au circuit papier pour la communication de la date de reprise. Cependant, en cas de reprise dans le mois, l'OP ne dispose pas d'un formulaire C6 papier.

Description de la partie des données de la réponse du flux de consultation A052, L

La consultation d'un trimestre -2 ou antérieur ou d'un trimestre -1 si les attestations ont déjà été envoyées, permet de consulter le contenu d'une attestation envoyée telle qu'elle est conservée dans le fichier de suivi du CIN. Les messages envoyés peuvent être consultés pendant cinq ans au maximum.

En cas de réponse positive, les mêmes données que celles décrites ci-dessus sous Description partie des données de l'attestation A052, M , sont communiquées, p 16.

En cas de **réponse négative**, les données suivantes sont communiquées dans la partie des données.

Bloc de données contenant la réponse						
Zone	Description	Type	Longueur	M/C	IHFN	XML
Code retour		AN	6	M	ERCA1	Result\Returncode
Numéro de liste du code retour	052 = liste gérée pour les codes retour relatifs aux consultations A052	AN	3	M	ERCA1	Result\Codelist

Description de la partie des données de la réponse du flux de consultation A052, E

Pour que le secteur du chômage puisse obtenir les 3 données supplémentaires, l'indicateur C6 doit être mis sur 1 dans la soumission et une date de reprise doit être communiquée. Attention, les données supplémentaires sont uniquement disponibles pour le trimestre en cours et non pour les trimestres clôturés.

Pour de courtes périodes d'inactivité (par exemple, 1 semaine), il est cependant possible de communiquer dans la soumission la date de reprise, sans mettre l'indicateur C6 sur '1'. Dans ce cas, la soumission sert uniquement à la communication de la date de reprise à l'OA.

Pour éviter le code erreur '000040' pour les consultations pour les trimestres clôturés, ni l'indicateur C6, ni la date de reprise ne peut être rempli dans la soumission.

En cas de réponse positive, les mêmes données que celles décrites ci-dessus sous Description partie des données de l'attestation A052, M , sont communiquées, p 16.

ET les données supplémentaires suivantes si la consultation est effectuée pour le trimestre en cours et l'indicateur C6 dans la question est égale à '1'

Bloc de données contenant la réponse						
Zone	Description	Type	Longueur	M/C	IHFN	XML
Source de décision en matière d'incapacité de travail	0 = si la date mentionnée dans le champ 'date incapacité de travail' ne provient pas d'une décision qui a été prise par le médecin-conseil 1= médecin-conseil	N	1	C	RFFC1 \ 682	C006Complement\LabourAptitudeDecisionSource
Date d'aptitude au travail	La date d'aptitude au travail la plus antérieure: - soit la date de reprise spontanée communiquée par l'OP; - soit la date de reprise connue auprès de l'OA; - soit la date d'aptitude au travail indiquée par le médecin-conseil	N	8	C	DTMF1\711	C006Complement\LabourAptitudeDate
Date d'accouchement	Telle que communiquée par la famille concernée à l'organisme assureur	N	8	C	DTMF1\712	C006Complement\AccouchementDate

Si le numéro de l'attestation n'est pas rempli dans la soumission ou en cas de consultation du trimestre en cours, le numéro de l'attestation dans la réponse sera rempli avec des 9999999999999999. Le numéro de version sera égal à 0.

La réponse contient une variante identique à celle figurant dans l'input du préfixe.

La date d'aptitude au travail qui est communiquée comme donnée supplémentaire dans la réponse, sera la date la plus récente après une comparaison de la date de reprise de l'OP, de la date de reprise spontanée de l'OA et la date d'aptitude au travail du médecin-conseil. Cette date ne doit pas nécessairement correspondre à la date de fin de l'allocation communiquée dans la partie des données portant sur les données de paiement.

En cas de **réponse négative**, les données suivantes sont communiquées dans la partie des données.

Bloc de données contenant la réponse						
Zone	Description	Type	Longueur	M/C	IHFN	XML
Code retour		AN	6	M	ERCA1	Result\Returncode
Numéro de liste du code retour	052 = liste gérée pour les codes retour relatifs aux consultations A052	AN	3	M	ERCA1	Result\Codelist

Une **attestation** est **identifiée** à l'aide d'un numéro unique. Ce numéro d'attestation est réutilisé aussi longtemps qu'il s'agit du même NISS et de la même période. Une attestation peut donc avoir plusieurs versions qui sont indiquées à l'aide d'un numéro de version (= numéro de suivi). La première transmission pour un même NISS et une même période commence par '00', ensuite ce numéro est à chaque fois augmenté de '1'.

Si plusieurs messages sont réceptionnés simultanément pour un même numéro d'attestation, le destinataire sait déterminer quel est le message le plus récent au moyen de ce numéro de version. Il suffit de traiter l'attestation avec le numéro de version le plus élevé parce que la nouvelle situation des données est toujours transmise lors de la transmission de l'attestation.

Une attestation A052 est créée par trimestre. Si une seule donnée est modifiée dans le message, un message rectificatif avec un nouveau numéro de version (majoré) est envoyé. Ces messages rectifiés (régularisations) seront envoyés tous les mois.

La nature du message détermine le **numéro de l'attestation et le numéro de version** envoyé.

Dans un message original, sont transmises les données relatives aux périodes d'inactivité au cours du trimestre précédant celui au cours duquel le message a été créé.

L'OA enverra une attestation avec

- numéro de l'attestation = numéro unique
- numéro de version de l'attestation = 00
- nature du message = 0

Si la situation transmise concernant un trimestre doit être modifiée, un message rectificatif sera créé.

L'OA enverra une attestation avec

- numéro de l'attestation = numéro de l'attestation du message original
- numéro de version de l'attestation = numéro de version du message à rectifier augmenté de 1
- nature du message = 1

Si la situation transmise concernant un trimestre doit être considérée comme étant inexistante, un message d'annulation sera créé.

L'OP enverra une attestation avec

- numéro de l'attestation = numéro de l'attestation du message original
- numéro de version de l'attestation = numéro de version du message à annuler augmenté de 1
- nature du message = 3

Les périodes les plus anciennes (date de début/date de fin) sont d'abord mentionnées dans le message, ensuite vient la période la plus récente. Par période ininterrompue au sein du trimestre et par code, une seule période est communiquée.

Commentaire relatif à l'utilisation du code type de jours 98 et 99

(document de travail CIN, approuvé au sein de la réunion du groupe de travail du 23.04.2007)

Codes 98 et 99

Les codes 98 et 99 sont des codes indicatifs.

Ils évoquent uniquement la possibilité d'une indemnisation mais pas une certitude.

Les périodes communiquées ne feront pas forcément l'objet de jours assimilés dans le secteur lors de la distribution des attestations A052.

Ces valeurs sont uniquement communiquées dans le flux de consultation pour le trimestre en cours ou le trimestre T-1 et qui n'ont pas encore fait l'objet d'une attestation. / Ces codes ne sont utilisés que pour les consultations des trimestres T-1 ou T en cours et qui n'ont pas encore fait l'objet d'une attestation A052.

Le code 98

Il est utilisé pour indiquer la ou les périodes de maternité ou de maladies reconnues par le médecin-conseil qui n'ont pas encore fait l'objet d'un calcul de droit et d'indemnisation.

La date début de la période est égale à la date début du risque si celle-ci se trouve dans le trimestre de la consultation, si elle est antérieure, la date début du trimestre est mentionnée.

Si aucune date de fin n'est connue par l'organisme assureur ou si celle-ci se situe en dehors du trimestre de consultation, la date de fin de trimestre est reprise.

En cas de fin d'incapacité dans le trimestre de consultation, c'est la plus petite date de fin connue par l'organisme assureur en comparant les dates suivantes: date de reprise du travail ou du chômage, date de fin de maladie (date fin de reconnaissance).

L'application de l'article 134 met fin à l'indemnisation (absence au contrôle médical).

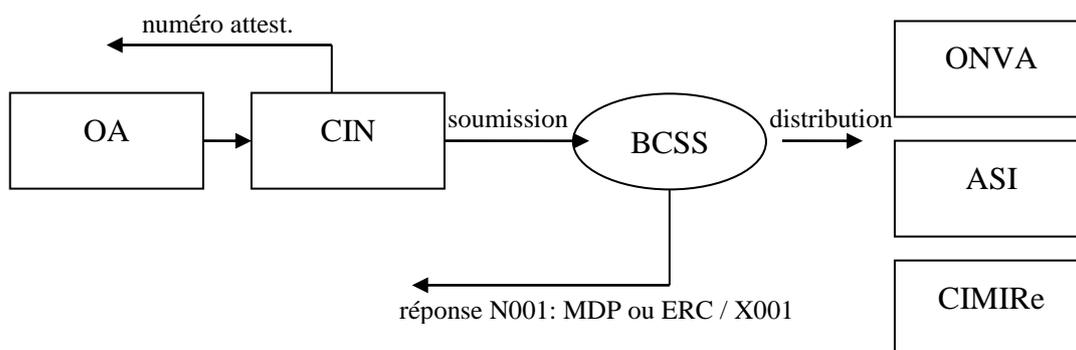
Le code 99

Il est utilisé pour une maternité ou une maladie dont une indemnisation a déjà été faite pour communiquer les périodes suivantes susceptibles d'être indemnisées jusqu'à la fin du trimestre ou jusqu'à la fin de l'incapacité si celle-ci est connue ou jusqu'à la date de reprise de chômage, si elle est communiquée dans la requête (ou jusqu'à la date fin de reconnaissance). L'application de l'article 134 met fin à l'indemnisation (absence au contrôle médical).

3. Flux de distribution - A052, M

3.1. Flux de données

Lors de cette transmission de données, les OA n'attendent pas de réponse des destinataires respectifs. Le flux adopte par conséquent l'architecture d'une transmission de données sans suivi.



Description des étapes indiquées sur le graphique:

1. les OA transmettent des données relatives à l'inactivité à la BCSS via le CIN.

Remarque 1: Le CIN octroie à toute attestation un numéro d'attestation avant d'envoyer les attestations à la BCSS. Ces numéros d'attestation sont transmis aux OA qui les enregistrent dans leurs banques de données.

Remarque 2: Le CIN créera un fichier de suivi dans lequel sont enregistrées l'ensemble des attestations envoyées. Ce fichier de suivi sera utilisé dans le flux de consultation.

2. un contrôle d'intégration est réalisé à la BCSS:
 - a. si un destinataire potentiel au moins est trouvé, la BCSS envoie une réponse définitive au CIN qui indique, par destinataire potentiel, si la soumission a été transmise ou non. Dans ce cas, la BCSS distribue les données aux destinataires respectifs. Dans le format IHFN, une réponse N001 avec MDP suit, dans le format XML une réponse X001 avec PossibleAdressees.
 - b. si aucun destinataire n'est trouvé lors du contrôle d'intégration, une réponse négative définitive est transmise au CIN et le flux est arrêté. Dans le format IHFN, la réponse N001 sera suivie par un ERC, dans le format XML, un X001 sera suivi par un Result.

3.2. Contrôle d'intégration

En ce qui concerne ce flux de données, la BCSS réalisera un contrôle d'intégration **bloquant** tant en ce qui concerne l'émetteur que les destinataires.

Cela implique donc:

- que les messages relatifs à l'assuré social, que le CIN n'a pas intégrés avec la qualité et la période exactes dans le répertoire des personnes de la BCSS, sont rejetés et renvoyés au CIN. Ces messages ne sont transmis à aucun destinataire.
- qu'un message n'est transmis à un destinataire que lorsque celui-ci a intégré le NISS avec la qualité et la période exactes dans le répertoire des personnes de la BCSS.

Une exception est faite pour l'ONVA et CIMIRE. Aucun contrôle d'intégration n'est réalisé pour ces organismes puisque l'intégration dans le répertoire des références est automatisée et est effectuée sur la base des mutations DmfA qui sont transmises par trimestre.

Par ailleurs, pour toutes les attestations transmises, la BCSS intégrera également automatiquement les dossiers pour le compte de CIMIRE sous le code qualité '010'.

En ce qui concerne la période, il sera vérifié pour l'émetteur si la période répertoire telle qu'indiquée dans le préfixe chevauche à raison d'un jour au moins la période d'intégration de l'assuré social dans le répertoire des références de la BCSS. En ce qui concerne le destinataire, un chevauchement d'un jour entre la période message telle qu'indiquée dans le préfixe et la période d'intégration dans le répertoire des références suffit pour satisfaire au contrôle d'intégration.

En ce qui concerne les codes qualité, les codes suivants sont utilisés:

OAs : secteur '011', type institution '001'
code qualité '002' (personne ayant un dossier incapacité de travail).

CIMIRE: secteur '014', type institution '002'
code qualité '010' (personne ayant un compte pension).

l'AIS: secteur '031', type institution '001'
code qualité '010' (personne ayant un compte pension).

ONVA: secteur '010', type institution '000'
code qualité '010' (ouvrier)

3.3. Traitement

Le CIN octroie à toute attestation qu'il reçoit de l'OA un numéro d'attestation unique et remplit également dans le préfixe le code de distribution en fonction de l'algorithme de distribution convenu.

Ce code de distribution sert à limiter le nombre de messages pour l'ONVA qui connaît uniquement des ouvriers. L'algorithme de distribution est basé sur les données provenant du bloc de données relatif à l'employeur . Si ces données ne sont pas

présentes, le code de distribution '811' est utilisé et les attestations sont envoyées à tous les destinataires potentiels.

Le CIN place les enregistrements qui ont trait aux attestations A052 (éventuellement, en même temps que d'autres messages destinés à la BCSS et aux autres institutions) dans un mailbox qui est transmis à la BCSS via transfert de fichiers.

Chaque destinataire recevra l'ensemble des messages relatifs à ces attestations de la BCSS via un mailbox.

3.4. Fréquence de la transmission des données

Les attestations sont transmises tous les trimestres. Les OA créeront les attestations contenant les données relatives aux périodes d'inactivité pour cause de maladie en principe vers le 15^e du mois suivant la fin d'un trimestre.

Si nécessaire, des régularisations (corrections ou annulations) sont aussi transmises tous les mois.

3.5. Scénarios

La BCSS transmettra, à son tour, chaque attestation (= soumission) qu'elle reçoit du CIN aux institutions selon la clé de distribution mentionnée dans la zone 'secteur fournisseur' de la partie répertoire de la soumission.

La BCSS envoie une réponse définitive au CIN qui indique par destinataire potentiel si la soumission est transmise ou non. Le destinataire n'enverra pas de réponse.

3.6. Préfixe

Préfixe de soumission

Le préfixe de soumission est toujours utilisé pour les soumissions. Ce préfixe est suivi par une partie de données.

Préfixe de réponse

Pour la réponse de la BCSS, le préfixe réponse est utilisé.

Il existe 2 formats différents pour la partie des données:

- Pas de partie des données (=variante N000 si format IHFN, variante X000 si format XML) si la BCSS envoie une réponse négative suite à un rejet de la BCSS pour cause de problèmes de sécurité, de syntaxe ou de problèmes avec le contrôle d'intégration de l'émetteur.
- Message normalisé (=variante N001 si format IHFN; variante X001 si format XML) si la BCSS envoie une réponse positive avec indication, par destinataire potentiel, selon laquelle la soumission a ou non été transmise.

La partie des données provenant de la soumission n'est jamais renvoyée.

Exemples de préfixe

Ci-après figure un exemple du préfixe tel qu'utilisé pour l'attestation A052, M.

Quelques précisions concernant le schéma

- Chaque colonne dans le schéma propose un préfixe spécifique
- Un tiret (-) dans une zone: cette zone n'est pas utilisée pour ce préfixe
- Une zone en **gris**: cette zone dans le préfixe réponse a été reprise de la zone du préfixe soumission

A052, M	OA envoient attestation à BCSS	OA reçoivent une réponse de la BCSS		secteurs reçoivent attestation de la BCSS
		Rejet (code retour réseau)	Acceptation (code retour applicatif)	
PARTIE RESEAU				
CONSTANTE/code retour réseau	TAPE	xxxx	0000	0000
VERSION_PREFIXE	A1	A1	A1	A1
SECTEUR	011 (= VI)	011 (= OA)	011 (= OA)	025 (= BCSS)
TYPE_INSTITUTION	001	001	001	001
REFERENCE_INTERNE_SECTEUR	A blanc	A blanc	A blanc	A blanc
USER-ID	NISS user OA ou numéro programme OA	NISS user OA ou numéro programme OA	NISS user OA ou numéro programme OA	numéro programme BCSS
TYPE_DEMANDE	D0M	F0M	F0M	F0M
NISS	NISS assuré	NISS assuré	NISS assuré	NISS assuré
CODE RETOUR APPLICATIF	-	000000	xxxxxx	000000
PARTIE FORMULAIRE				
FORMULAIRE	A052	A052	A052	A052
VARIANTE	-	N000	N001	-
PARTIE_MESSAGE	A blanc	A blanc	A blanc	A blanc
PARTIE GESTION RÉPONSE				
IDENTIFICATION_APPLICATION	A blanc	A blanc	A blanc	A blanc
RÉFÉRENCE_INTERNE_RÉPONDANT	-	Référence BCSS	Référence BCSS	-
DATE_ENVOI_DEMANDE	Date demande	Date demande	Date demande	Date demande
DATE_ENVOI_REPONSE	-	Date traitement BCSS	Date traitement BCSS	Date traitement BCSS
DELAI_REPONSE	J15	-	-	-
ACTION_TIMEOUT	M	-	-	-
REUSSITE_FLUX	0 (= original)	E (= attestation refusée)	A (= attestation transmise)	0 (= original)
PARTIE REPERTOIRE				
CODE QUALITÉ	002	002	002	CQ destinataire
PHASE	00	00	00	00
DEBUT_REPERTOIRE	Date intégration OA	Date intégration OA	Date intégration OA	
FIN_REPERTOIRE	Date intégration OA	Date intégration OA	Date intégration OA	
DEBUT_MESSAGE	Attestation trimestrielle	Attestation trimestrielle	Attestation trimestrielle	Attestation trimestrielle
FIN_MESSAGE	Attestation trimestrielle	Attestation trimestrielle	Attestation trimestrielle	Attestation trimestrielle
SECTEUR_FOURNISSEUR	999	025 (= BCSS)	025 (= BCSS)	011 (= OA)
TYPE_ORGANISME_FOURNISSEUR	811 ou 812	000	000	001

Description générale des zones de la soumission

- Zone ‘constante’: ‘TAPE’ pour les soumissions mailbox
- Zone ‘secteur’: secteur qui introduit la soumission
- Zone ‘référence interne’: une référence créée et gérée par chaque institution.

La référence interne secteur des OA permet le suivi des attestations transmises et des réponses de la BCSS. Cette référence interne n’est pas communiquée au destinataire mais sera toutefois reprise dans toute réponse que l’OA reçoit de la BCSS.

La référence interne de la BCSS est communiquée dans la soumission au destinataire.

- Zone ‘user-id’: cette zone sert à contrôler l’autorisation d’accès.
- Zone ‘type de demande’: ‘DOM’ signifie une distribution de données
- Zone ‘NISS’: le NISS de l’assuré social
- Zone ‘réussite flux’: ‘0’ représente un message original
- Zones ‘code qualité, phase, dates début et fin répertoire’: donne les caractéristiques du dossier que le CIN possède concernant l’assuré social
- Zones ‘dates début et fin message’: précisent la période pour laquelle l’attestation communique les données; étant donné qu’il s’agit de données trimestrielles, les dates de début et de fin correspondent toujours au début et à la fin d’un trimestre
- Zones ‘secteur et type institution fournisseur’: pour toutes les attestations, le CIN remplira ces deux zones en fonction des critères qu’il a reçus de l’ONVA.

Description générale des zones de la réponse

- Zone ‘code retour réseau’: le code réseau est utilisé pour des contrôles de sécurité et de syntaxe et est réservé à la BCSS.
Les autres institutions ne peuvent pas utiliser cette zone mais doivent indiquer le code retour dans la partie des données.
- Zone ‘type de réponse’: ‘FOM’ représente une réponse définitive à une mutation
- Zone ‘NISS’: le NISS de l’assuré social
- Zone ‘code retour applicatif’: le code retour applicatif est principalement utilisé lors des contrôles au niveau du répertoire des références et du répertoire des personnes et est réservé à la BCSS.
- Zone ‘variante’:
 - ‘N000’ (format IHFN) ou ‘X000’ (format XML) indique qu’aucune partie des données ne suit;
 - ‘N001’ (format IHFN) ou ‘X001’ (format XML) est suivi par une partie des données
- Zone ‘réussite flux’:
 - ‘E’ = soumission refusée par la BCSS en raison de la constatation d’un problème dans une zone du préfixe
 - ‘A’ = soumission acceptée et transmise

3.7. Traitement messages pour l'ONVA

Un code de distribution spécifique permet de limiter le nombre de messages destinés à l'ONVA qui connaît uniquement des ouvriers. A cet effet, le CIN indique dans la zone 'secteur fournisseur' du préfixe de soumission la valeur 999 et dans la zone 'type institution fournisseur' un code spécifique, à savoir: 811 et 812.

Le CIN déterminera, en fonction des critères qu'il reçoit de l'ONVA, s'il faut indiquer le code de distribution 811 ou 812.

Modification du préfixe: Le filtre CIN appliquera les règles exposées ci-dessous à chaque occurrence employeur complétée dans les attestations A052 afin de compléter le préfixe BCSS. Attention : le nombre d'occurrence peut être égal à 0 !

A la première occurrence qui rencontre les conditions d'envoi à l'ONVA, la zone « secteur fournisseur » du préfixe sera mis à 811 sinon à 812. Si aucune occurrence n'existe, le secteur est également mis à 811.

A savoir : les organismes assureurs se sont engagés à compléter les données employeurs uniquement pour les ADRS reçues électroniquement.

811 est utilisé lorsque la BCSS doit router les attestations vers tous les destinataires du message, en ce compris vers l'ONVA.

Ceci est le cas lorsque la catégorie ONSS et/ou le code travailleur ne sont pas remplis ou lorsque la catégorie ONSS et/ou le code travailleur sont destinés à l'ONVA selon l'algorithme de distribution.

812 est utilisé lorsque la BCSS doit router les attestations vers tous les destinataires du message, sauf vers l'ONVA.

Ceci est le cas pour les attestations contenant une catégorie ONSS et/ou un code travailleur qui n'est pas destiné à l'ONVA (voir exceptions dans l'algorithme de distribution).

Algorithme de distribution

si la combinaison catégorie et code travailleur, communiqués dans l'attestation, est reprise dans le tableau 3

ET

si le trimestre communiqué tombe dans les trimestres de déclaration du tableau 3:

⇒ données envoyées à l'ONVA (code de distribution '811')

si la combinaison catégorie et code travailleur, communiqués dans l'attestation, NE figure PAS dans le tableau 3 OU si le trimestre communiqué NE tombe PAS dans les trimestres de déclaration du tableau 3,

MAIS

la catégorie en combinaison avec le trimestre, communiqué dans l'attestation, figure dans le tableau 1

ET

le code travailleur en combinaison avec le trimestre, communiqué dans l'attestation, figure dans le tableau 2

⇒ données envoyées à l'ONVA (code de distribution '811')

exceptions:

si le trimestre communiqué < 1995/1 pour la communication catégorie 194 avec code travailleur 11

OU

si numéro matricule ONSS = 1

OU

si numéro matricule ONSS = 1000 à 9999

⇒ les données ne sont pas envoyées à l'ONVA et le code de distribution '812' est rempli

Tableau 1: catégories entrant en considération pour l'envoi à l'ONVA

Cat	de	à
000	19753	99999
004	19871	99999
006	19984	99999
010	19753	99999
011	19753	99999
012	19753	99999
013	19451	99999
014	19451	99999
015	19451	99999
016	19813	99999
017	19801	99999
018	19753	99999
019	19461	99999
020	19813	99999
021	19471	99999
022	19901	99999
023	19472	99999
024	19471	99999
025	19901	99999
026	19494	99999
029	19553	99999
030	19813	99999
031	19823	99999
032	19733	99999
033	19571	99999
034	19603	99999
035	19871	99999
036	19604	99999
037	19701	99999
038	19611	99999
039	19881	99999
041	19623	99999
043		
044	19623	99999
046	19641	99999

047	19641	99999
048	19642	99999
049	19644	99999
051	19842	99999
052	19842	99999
053	19723	99999
054	19623	99999
055	19651	99999
056	19641	99999
057	19662	99999
058	19662	99999
059	19664	99999
060	19801	99999
061	19874	99999
062	19894	99999
063	19672	99999
064	19673	99999
065	19683	99999
066	19684	99999
067	19692	99999
068	19693	99999
069	19703	99999
073	19871	99999
074	19784	99999
075	19701	99999
077	19704	99999
078	19704	99999
079	19704	99999
080	19784	99999
081	19824	99999
082	19874	99999
083	19711	99999
084	19713	99999
085	19714	99999
086	19713	99999
087	19723	99999
088	19731	99999
089	19741	99999
090	19812	99999
091	19744	99999
092	19763	99999
093	19771	99999
094	19771	99999
097	19791	99999
099	19771	99999
100	19921	99999
101	19873	99999
102		
110		
111	19873	99999

112	20011 99999
113	
116	
117	
122	19913 99999
123	19914 99999
130	19914 99999
132	19873 99999
133	
135	19981 99999
146	19872 99999
150	19873 99999
157	19953 99999
158	19861 99999
162	19902 99999
166	19861 99999
169	19914 99999
173	
174	
180	
183	19961 99999
186	19951 99999
187	19894 99999
189	19942 99999
193	19954 99999
194	19914 99999
199	19861 99999
200	19924 99999
211	19901 99999
212	
216	
217	
222	19914 99999
223	19933 99999
230	19974 99999
232	19942 99999
235	19981 99999
246	19911 99999
258	19941 99999
262	19981 99999
269	19914 99999
273	
294	19861 99999
299	19861 99999
311	19934 99999
316	19881 99999
320	
322	19981 99999
323	19994 99999
330	19934 99999

335	19981	99999
336	19871	99999
346	19951	99999
347		
350		
362	19983	99999
364	19881	99999
369	19922	99999
373		
387	19893	99999
394	19871	99999
399	19861	99999
411	19881	99999
422	19981	99999
423		
430	20001	99999
432	19871	99999
437	19903	99999
462	20003	99999
463	19881	99999
467	19874	99999
473		
494	20011	99999
497	19861	99999
499	19861	99999
511	19931	99999
522		
530	20011	99999
532		
562		
594		
597		
599	19861	99999
611	19911	99999
630	20011	99999
699	19891	99999
711	19981	99999
722		
730		
735		
811	19942	99999
835		
848		
911	19981	99999

Tableau 2 : codes travailleurs pour envoi à ONVA

code tr	de	à
011		19001 99999
012		19001 99999
013		19951 99999

014	19951	19974
015	19001	99999
019		
022	19001	99999
023	19951	19974
024	19001	99999
025	19951	99999
026	19951	19974
027	19001	99999
028	19951	99999
029	19001	99999
035	19001	99999
041	19971	99999
045	19001	99999
046		
047		

Tableau 3: combinaison catégories – codes travailleurs pour envoi à ONVA

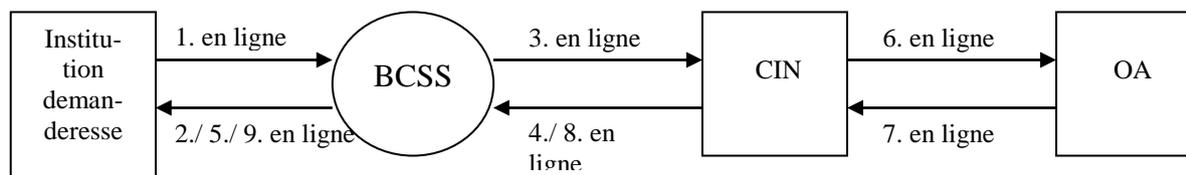
cat	code tr de	à
029	014	19981 99999
029	023	19981 99999
029	026	19981 99999
006	016	19984 99999

4. Flux de consultation – A052, L ou E:

4.1. Flux de données

Les messages relatifs au flux de consultation sont échangés entièrement en ligne entre les différentes institutions.

Le flux adopte l'architecture de transmission de données suivante.



1. L'institution demanderesse envoie la soumission contenant la demande en mode en ligne à la BCSS.

La BCSS effectue les contrôles en mode en ligne.

2. Si le message est rejeté par la BCSS en raison d'erreurs dans la syntaxe, dans les contrôles de sécurité ou d'intégration, la BCSS envoie une réponse négative définitive en mode **en ligne** à l'institution demanderesse.
3. Si le message satisfait aux contrôles en mode **en ligne** de la BCSS, le message est transmis en mode **en ligne** au CIN.

Le CIN analyse la soumission:

4. S'il s'agit d'une consultation d'un trimestre - 2 ou antérieur OU d'une consultation du trimestre - 1 si les attestations n'ont pas encore été envoyées, le fichier de suivi est consulté auprès du CIN. Si l'attestation ne se trouve pas dans le fichier de suivi, le CIN envoie une réponse définitive **en mode en ligne** à la BCSS.
5. La BCSS transmet la réponse du CIN **en mode en ligne** à l'institution demanderesse.
6. S'il s'agit d'une consultation d'un trimestre - 2 ou antérieur OU d'une consultation du trimestre - 1 si les attestations n'ont pas encore été envoyées, le fichier de suivi est consulté auprès du CIN. Si l'attestation se trouve dans le fichier de suivi, le CIN envoie la consultation **en mode en ligne** à l'OA compétent.
OU
S'il s'agit d'une consultation du trimestre en cours ou du trimestre - 1 si les attestations n'ont pas encore été envoyées, la consultation est transmise en mode **en ligne** à l'OA compétent.
7. L'OA répond en mode en ligne au CIN.
8. Le CIN transmet la réponse de l'OA en mode **en ligne** à la BCSS.
9. La BCSS transmet la réponse de l'OA en mode **en ligne** à l'institution demanderesse.

4.2. Contrôle d'intégration

En ce qui concerne ce flux de données, la BCSS réalisera un contrôle d'intégration **bloquant** tant en ce qui concerne l'émetteur que les destinataires.

Cela signifie que la consultation relative au NISS qui n'a pas été intégrée par l'institution demanderesse, dans le répertoire des personnes de la BCSS, avec la qualité et la période exactes, est rejetée et renvoyée. Cette consultation n'est pas transmise au CIN.

Pour satisfaire au contrôle d'intégration, un recouplement d'un jour entre la période message telle qu'indiquée dans la partie répertoire du préfixe et la période d'intégration dans le répertoire des références suffit. La période message est communiquée dans le préfixe de la demande et contient la période pour laquelle des données sont demandées.

En ce qui concerne les codes qualité, les codes suivants sont utilisés:

- OAs : secteur '011', type institution '001'
code qualité '002' (personne ayant un dossier incapacité de travail).
- FMP: secteur '001', type institution '000'
code qualité '010' (indemnité aux victimes).
- l'AIS: secteur '031', type institution '001'
code qualité '010' (personne ayant un compte pension).
- ONVA: secteur '010', type institution '000' et '001' (= caisses de vacances)
code qualité '010' (ouvrier).
- INAMI: secteur '021', type institution '000'
code qualité '001' (dossier INAMI).
- ONEm: secteur '018', type institution '000' et '001' (= OP)
code qualité '001' (chômeur contrôlé).
- FFE: secteur '018', type institution '003'
code qualité '003' (employé victime d'une fermeture d'une entreprise).

4.3. Traitement

La soumission de la consultation doit contenir le NISS ainsi que la période pour laquelle la consultation est réalisée. Les dates de début et de fin de la période sont obligatoires et doivent, en plus, toujours correspondre à un trimestre civil.

S'il s'agit d'une consultation d'un trimestre- 2 ou antérieur OU d'une consultation du trimestre -1 si les attestations n'ont pas encore été envoyées, la soumission n'est pas transmise à l'OA, mais le CIN transmet les informations telles qu'elles sont disponibles à ce moment-là dans le fichier de suivi.

Le fichier de suivi contient les informations suivantes relatives aux attestations envoyées par voie électronique:

- le numéro d'attestation, le numéro de version, la nature et le trimestre d'une attestation envoyée par voie électronique;
- la date de réception de l'attestation par le CIN;
- date de la réponse de la BCSS relative à l'attestation;
- indication des institutions auxquelles ce message a été envoyé;

S'il s'agit d'une consultation pour le trimestre en cours ou le trimestre – 1, si les attestations n'ont pas encore été envoyées, l'OA compétent transmet les informations telles qu'elles sont disponibles à ce moment-là dans sa banque de données.

Pour que le secteur du chômage puisse obtenir les 3 données supplémentaires, l'indicateur C1 doit être mis à 1 dans la soumission et une date de reprise de chômage doit être communiquée. Attention, les données supplémentaires sont uniquement disponibles pour le trimestre en cours. Elles ne le sont pas pour les trimestres clôturés.

La consultation est uniquement possible les jours ouvrables de 8:30 à 17:30.

4.4. Scénarios

La BCSS transmet, à son tour, toute demande (=soumission) qu'elle reçoit de l'institution demanderesse au CIN qui est mentionné dans la zone 'secteur fournisseur' de la partie répertoire de la soumission.

Le destinataire (CIN-OA) qui reçoit la demande, envoie une seule réponse définitive à la BCSS. Dès qu'une réponse définitive a été donnée, la soumission est clôturée.

Il existe 3 types de réponses définitives pour une soumission A052, L:

- Rejet de la demande par la BCSS = réponse définitive négative
- Acceptation de la demande par le CIN = réponse définitive positive contenant la réponse de l'OA concerné dans la partie des données.
- Rejet de la demande par le CIN = réponse définitive négative contenant le motif du rejet dans la partie des données.

Pour une soumission A052, E, il existe un 4^{ième} type de réponses définitives:

- Rejet de la réponse par l'ONEM = réponse définitive négative

Rejet de la demande par la BCSS

L'institution demanderesse transmet la demande A052,L ou A052, E en mode en ligne à la BCSS. La BCSS réalise des contrôles en mode en ligne et il en résulte qu'elle ne peut pas transmettre la soumission au CIN. La BCSS envoie immédiatement une réponse définitive à l'institution demanderesse et le flux est clôturé. Cette réponse est envoyée en mode en ligne.

Acceptation de la demande par le CIN

L'institution demanderesse transmet la demande A052,L ou A052, E en mode en ligne à la BCSS. La BCSS traite le message et transmet la demande au CIN. Tout ceci intervient en mode en ligne.

Si le CIN accepte la demande A052, L ou A052, E, le CIN composera une réponse définitive qui sera envoyée à la BCSS.

S'il s'agit d'une consultation d'un trimestre -2 ou antérieur OU d'une consultation du trimestre -1, si les attestations n'ont pas encore été envoyées, la soumission n'est pas soumise à l'OA, mais le CIN transmet lui-même une réponse définitive.

S'il s'agit d'une consultation pour le trimestre en cours ou pour le trimestre – 1, si les attestations n'ont pas encore été envoyées, le CIN envoie la demande à l'OA compétent. L'OA compose une réponse en mode en ligne et le CIN transmet la réponse définitive de l'OA à la BCSS.

Cette réponse définitive est ensuite aussi transmise par la BCSS en mode en ligne à l'émetteur.

Rejet de la demande par le CIN

Idem que dans le scénario précédent; toutefois, dans ce cas, l'attestation est rejetée par le CIN.

L'institution demanderesse transmet la demande A052,L ou A052, E en mode en ligne à la BCSS. La BCSS traite le message et transmet la demande au CIN. Tout ceci intervient en mode en ligne.

Le CIN n'accepte pas la demande A052, L ou A052, E et envoie une réponse négative définitive du type N001 à la BCSS. Dans la partie des données, le motif du rejet est indiqué à l'aide d'un segment ERC (IHFN) ou d'un Result (XML).

Cette réponse négative est transmise en mode en ligne à l'émetteur.

Rejet de la demande par l'ONEM

Un OP transmet la soumission A052, E en mode en ligne à l'ONEM. L'ONEM transmet la soumission en mode en ligne à la BCSS. Sont suivis à partir d'ici les scénarios suivants.

L'ONEM ne peut pas envoyer la réponse ni l'accepter pour des raisons techniques. L'ONEM envoie une réponse définitive négative à l'OP.

4.5. Demande de données supplémentaires par le secteur du chômage

La consultation A052, E peut contenir les données suivantes:

- les données trimestrielles relatives à l'incapacité de travail (= idem A052, L)
- les 3 données supplémentaires (= seul pour le trimestre en cours ou pour le trimestre - 1, si l'attestation pour le trimestre en cours n'a pas encore été envoyée)

Les différentes situations auprès des OP et les demandes possibles par l'OP

- 1) Après une période minimale de 4 semaines de maladie, reprise du chômage
Dans ce cas-ci,
 - tant des données trimestrielles, que des données supplémentaires sont requises => indicateur C6 = '1'
 - la date de reprise du chômage est communiquée à l'OA => date = remplie

- 2) Après une période d'occupation à temps plein, demande d'allocation de chômage
Dans ce cas-ci,
 - tant des données trimestrielles, que des données supplémentaires sont requises => indicateur C6 = '1'

- Pas de reprise du chômage => date = blanche
- 3) Après une période minimale de 4 semaines de maladie, reprise d'un emploi à temps partiel avec garantie de revenus
 Dans ce cas-ci,
 S'il y a une demande d'allocation de chômage:
- tant des données trimestrielles, que des données supplémentaires sont requises => indicateur C6 = '1'
 - la date de reprise du chômage sera communiquée à l'OA => date = remplie
- S'il n'y a pas de demande d'allocation de chômage:
- seules des données trimestrielles sont requises => indicateur C6 = '0'
 - la date de reprise du chômage sera communiquée à l'OA => date = remplie
- 4) Après une période de moins de 4 semaines de maladie, reprise du chômage
 Dans ce cas-ci,
- seules des données trimestrielles sont requises => indicateur C6 = '0'
 - la date de reprise du chômage sera communiquée à l'OA => date = remplie

Les réponses possibles de l'OA

- a) À une demande contenant l'indicateur C6 = '1' + date = remplie
 En cas de demande pour le trimestre en cours ou pour le trimestre -1, si l'attestation n'a pas encore été envoyée :
 La réponse contient tant les données trimestrielles que les données supplémentaires
- En cas de demande qui n'a pas été introduite pour le trimestre en cours ou pour le trimestre -1, si l'attestation n'a pas encore été envoyée:
 La réponse contient uniquement les données trimestrielles et NON les données supplémentaires
- b) À une demande contenant l'indicateur C6 = '1' + date = à blanc
 En cas de demande pour le trimestre en cours ou pour le trimestre -1, si l'attestation n'a pas encore été envoyée
 Si la date de reprise du travail est disponible auprès de l'OA, c.à.d., la période d'incapacité de travail est clôturée:
 La réponse contient tant les données trimestrielles que les données supplémentaires
- Si la date de reprise du travail n'est PAS disponible auprès de l'OA, c.à.d., la personne concernée est encore en incapacité de travail selon l'OA:
 L'OA donne une réponse avec le code retour = '000040'
- En cas de demande qui n'a pas été introduite pour le trimestre en cours ou pour le trimestre -1, si l'attestation n'a pas encore été envoyée:

La réponse contient uniquement les données trimestrielles et NON les données supplémentaires

- c) À une demande contenant l'indicateur C6 = '0' + date = remplie
La réponse contient uniquement les données trimestrielles et NON les données supplémentaires

Remarques

- Si l'OP remplit la date de reprise du chômage, cette date doit tomber dans la période du trimestre demandé. Si la date de reprise du chômage ne tombe pas dans le trimestre demandé, l'OA répond avec le code de retour '000050'. Les OA appliquent une tolérance de cinq jours civils afin de permettre à l'OP de communiquer une date de reprise ultérieure. Par exemple: Les données du 1^{er} trimestre sont demandées et le 1^{er} avril est communiqué comme date de reprise. Bien que la date de reprise tombe en dehors du trimestre demandé, l'OA acceptera cette date.
- Si l'OP communique la date de reprise du chômage, mais ne demande pas de données supplémentaires (indicateur C6 = '0'), la réponse de l'OA contenant les données trimestrielles est considérée comme un accusé de réception pour la communication de la date de reprise.

4.6. Les codes retour dans la partie des données de la réponse

Si le CIN ou un OA constate une anomalie, cela est signalé dans le code retour dans la partie données de la réponse. Ce code retour relatif au contenu est défini de commun accord au sein du groupe de travail.

L'ONEM peut aussi constater une anomalie pour une soumission A052, E. Cela est signalé dans le code retour dans la partie données de la réponse

Les tableaux ci-après reprennent les codes retour qui sont spécifiques aux flux de consultation A052, L et A052, E.

Les codes retour du CIN relatifs aux messages de consultation

Pour une consultation d'un trimestre -2 ou antérieur OU pour une consultation du trimestre -1, si les attestations ont déjà été envoyées, la soumission n'est pas transmise à l'OA, mais le CIN établit lui-même une réponse définitive.

Dans le cas d'une réponse négative, le CIN utilise les codes retour suivants pour les soumissions A052, L et A052, E:

Code retour	Signification
000001	Time out après 20 secondes: Aucune réponse n'est donnée. => uniquement pour une consultation pour le trimestre en cours ou pour le trimestre -1 (si l'attestation n'a pas encore été envoyée)

	<i>ET</i> L'OA n'a pas donné de réponse dans les 20 secondes
000002	Date erronée: La date de début ou de fin n'indique pas le début ou la fin d'un trimestre (civil).
000003	L'OA n'est pas disponible. => uniquement utilisé lors de la phase de test lorsque tous les OA n'étaient pas encore disponibles
000010	Problème technique relatif au gateway => possibles pour tous les OA, sauf pour la MC
000036	NISS n'est pas connu au CIN: => à la suite d'un problème de synchronisation relatif à l'intégration du NISS dans les répertoires des références respectifs du CIN et de la BCSS; deux fois par an, une comparaison est effectuée pour une rectification éventuelle => passer à un circuit papier
000041	Double connexion auprès du CIN => Uniquement pour une consultation pour le trimestre en cours ou pour le trimestre -1 (si l'attestation n'a pas encore été envoyée) => passer à un circuit papier
000054	Aucune attestation électronique pour la période demandée => uniquement pour une consultation pour le trimestre -2 ou antérieur dans le passé (en principe, une attestation devrait déjà avoir été envoyée) => Ce code n'indique pas de problème technique, mais un problème dans le dossier à la suite duquel l'attestation électronique n'a pas pu être créée à temps. Par conséquent, il ne sert à rien de passer à un circuit papier pour ce code retour

Remarque

Le contrôle du code rejet prévu sur ces zones C6 ('000040') et date de reprise ('000054') ne s'effectue que pour le trimestre en cours. Pour les autres trimestres le CIN ne contrôle pas la présence ou non de ce code C6 ni de la date de reprise, qui ne sont pas censés être repris.

Les codes retour de l'OA relatifs aux messages de consultation

Seules les consultations relatives au trimestre en cours ou au trimestre – 1 sont, si les attestations n'ont pas encore été envoyées, transmises par le CIN à l'OA compétent.

Dans le cas d'une réponse négative, les OA utilisent les codes retour suivants pour les soumissions A052, L et A052, E:

Code retour	Signification
000010	Problème technique auprès de l'OA (uniquement pour la MC) remplacé par '000060'
000020	L'OA n'a trouvé aucun dossier pour ce NISS.
000030	Il n'y a pas de A052 à l'OA.
000040	L'OA donne ce code retour si - l'indicateur C6 est '1' <i>ET</i>

	<ul style="list-style-type: none"> - Aucune date de reprise de travail n'est disponible <i>ET</i> - La période d'incapacité de travail n'a pas encore été clôturée à l'OA. <p>=> Uniquement pour une consultation A052, E</p>
000050	<p>La date de reprise du chômage communiquée ne tombe pas dans le trimestre demandé: Une tolérance de cinq jours civils est appliquée afin de permettre à l'OP de communiquer une date de reprise ultérieure.</p> <p>=> exemple : Pour une demande des données pour le 1^{er} trimestre (du 1^{er} janvier au 31 mars), une date de reprise du 2 avril est acceptée.</p> <p>=> Uniquement pour une consultation A052, E</p>
000060	<p>Impossibilité de donner une réponse à cause d'un problème technique ou fonctionnel constaté par l'OA.</p> <p>=> exemple : Lorsque l'OA ne peut pas donner de réponse immédiate à cause d'un problème du contenu du dossier concerné et que des adaptations doivent d'abord être apportées au dossier avant de pouvoir répondre.</p> <p>=></p>

Remarque

Le CIN accorde le numéro d'attestation avant d'envoyer les attestations à la BCSS. Ces numéros d'attestation seront transmis aux OA de sorte qu'ils peuvent les enregistrer dans leurs banques de données. Si une consultation est effectuée entre le moment de l'envoi d'une attestation et la mise à jour de la banque de données par l'OA avec le numéro d'attestation, l'OA ne connaît pas encore le numéro d'attestation et donne le code retour '000060'.

Afin d'éviter ce code retour '000060' qui est envoyé vers le 15 du mois qui suit la fin d'un trimestre, le CIN prévoit un délai de 5 jours avant de transmettre les demandes aux OA. Cela leur permet d'enregistrer les numéros d'attestation accordés dans leurs banques de données respectives.

Les codes retour de l'ONEM relatifs aux messages de consultation

Le code retour réseau du préfixe contient '9005' (time-out) en l'absence d'une réponse après 40 secondes. Ensuite, sont reprises dans le code retour applicatif du préfixe les valeurs suivantes afin d'offrir plus d'informations:

Code retour	Signification
900599	No answer from CCF ¹⁶ (time out)
900598	Response was rubbish
900597	CCF lines down
900596	Device fails during request

¹⁶ CCF est le produit utilisé par l'ONEM pour la communication.

Les codes retour de la BCSS relatifs aux messages de consultation

La liste complète des codes retour utilisés par la BCSS est disponible sur le site web:

http://www.ksz-bcss.fgov.be/fr/documentation/document_general%204.htm

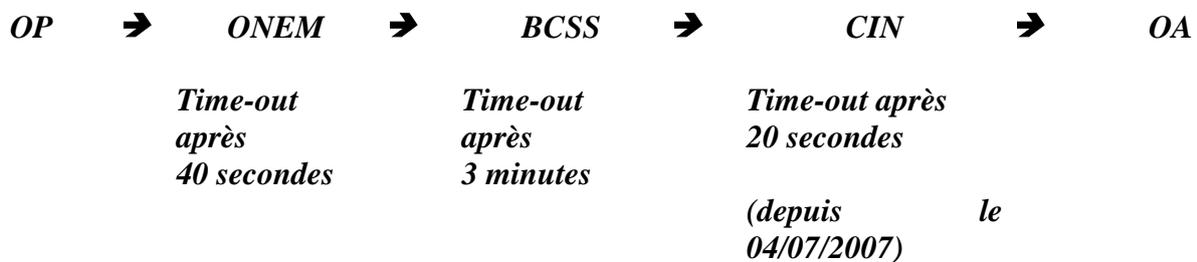
Seul le code retour réseau '7030' est détaillé ci-après.

Si la BCSS n'a pas reçu de réponse du CIN après 3 minutes, la BCSS donne une réponse à l'ONEM contenant le code '6002' dans le code retour réseau du préfixe. Si la BCSS constate un time-out, un flag est activé et la BCSS n'envoie plus de demandes en mode en ligne au secteur en question pendant dix minutes. Étant donné que le CIN génère déjà un time-out après 20 secondes lorsqu'un OA déterminé n'est pas disponible, la BCSS bloquera uniquement les demandes au secteur si un problème au niveau du CIN empêche ce dernier de répondre dans les 3 minutes. Si une demande arrive dans ces 10 minutes, la BCSS renvoie la combinaison d'un code retour réseau '7030' avec un code retour applicatif '000000' à l'institution demanderesse. Cela signifie que l'institution à qui la demande est dirigée, ne peut pas donner de réponse.

La combinaison d'un code retour réseau '7030' avec un code retour applicatif '900505' signifie que l'institution à laquelle la demande a été adressée, n'a pas donné de réponse correcte. L'OA n'a pas répondu conformément à la demande. La réponse n'est pas conforme à la demande relative

- au NISS ou
- au type de traitement ou
- au formulaire.

Time-out pour les messages de consultation.



4.7. Préfixe

Préfixe soumission

Le préfixe de soumission est toujours utilisé pour les soumissions.

Dans le cas d'une consultation A052,L en format IHFN, la demande se limite au préfixe, donc SANS partie des données.

Pour une soumission A052, L en format XML, les données de la demande sont cependant répétées dans la partie des données de la soumission.

Une consultation A052, E se compose toujours d'un préfixe soumission contenant une partie des données.

La consultation est uniquement possible sur la base de la combinaison d'un NISS et d'un trimestre déterminé.

Préfixe réponse

Pour toutes les réponses, il est fait usage du préfixe réponse. Une réponse se compose d'un préfixe réponse et d'une partie des données.

En ce qui concerne les réponses définitives, 2 formats différents sont prévus pour la partie des données:

- Pas de partie des données (= variante N000, quel que soit le format, IHFN ou XML) lorsqu'une réponse définitive est envoyée par la BCSS suite à un rejet de la BCSS
- Message normalisé (= variante N001 en format IHFN; variante X001 si en format XML) pour toutes les réponses du NIC

Exemples de préfixe

Ci-après figurent des exemples de préfixes tels qu'utilisés pour les soumissions A052, L et A052,E.

Quelques précisions concernant le schéma

- Chaque colonne dans le schéma propose un préfixe spécifique
- Un tiret (-) dans une zone: cette zone n'est pas utilisée pour ce préfixe
- Une zone en **gris**: cette zone dans le préfixe réponse a été reprise de la zone du préfixe soumission

A052,L ou A052,E Le secteur du chômage utilise le type E, les autres L.	Institution qui consulte envoie demande à la BCSS	BCSS refuse demande (réponse définitive)	BCSS envoie réponse au CIN	CIN envoie réponse définitive à la BCSS	BCSS transmet réponse du CIN à l'institution qui consulte
PARTIE RÉSEAU					
CONSTANTE/code retour réseau	XXXX	XXXX ou 0000	XXXX	0000	0000
VERSION_PREFIXE	A1	A1	A1	A1	A1
SECTEUR	Institution demanderesse	Institution demanderesse	025 (= BCSS)	025 (= BCSS)	Institution demanderesse
TYPE_INSTITUTION	Institution demanderesse	Institution demanderesse	000	000	Institution demanderesse
REFERENCE_INTERNE_SECTEUR	Référence institution demanderesse	Référence institution demanderesse	Référence BCSS	Référence BCSS	Référence institution demanderesse
USER-ID	NISS user ou numéro programme institution	NISS user ou numéro programme institution	Numéro programme BCSS	Numéro programme BCSS	NISS user ou numéro programme institution
TYPE-DEMANDE	O0L / O0E	F0L / F0E	O0L / O0E	F0L / F0E	F0L / F0E
NISS	NISS assuré	NISS assuré	NISS assuré	NISS assuré	NISS assuré
CODE RETOUR APPLICATION	-	000000 ou xxxxxx	-	000000	000000
PARTIE FORMULAIRE					
FORMULAIRE	A052	A052	A052	A052	A052
VARIANTE	-	N000	-	N001	N001
PARTIE_MESSAGE	<i>A blanc</i>	<i>A blanc</i>	<i>A blanc</i>	<i>A blanc</i>	<i>A blanc</i>
PARTIE GESTION RÉPONSE					
IDENTIFICATION_APPLICATION	<i>A blanc</i>	<i>A blanc</i>	<i>A blanc</i>	<i>A blanc</i>	<i>A blanc</i>
INTERNE_REFERENTIE_BEANTWOORDER	-	Référence BCSS	-	ReferentieNIC	Référence BCSS
DATE_ENVOI_DEMANDE	Date demande	Date demande	Date demande	Date demande	Date demande
DATE_ENVOI_REPONSE	-	Date traitement BCSS	Date traitement BCSS	Date traitement BCSS	Date traitement BCSS
DELAI_REPONSE	M05	-	M05	-	-
ACTION_TIMEOUT	S	-	S	-	-
REUSSITE_FLUX	0 (= original)	E (=soumission refusée)	0 (= original)	A (=soumission acceptée) E (=soumission refusée)	A (=soumission acceptée) E (=soumission refusée)
PARTIE RÉPERTOIRE					
CODE QUALITÉ	CQ institution demanderesse	CQ institution demanderesse	002	002	CQ institution demanderesse
PHASE	00	00	00	00	00
DEBUT_REPERTOIRE	Date d'intégration de l'institution	Date d'intégration de l'institution	Date intégration CIN	Date intégration CIN	Date d'intégration de l'institution
FIN_REPERTOIRE	Date d'intégration de l'institution	Date d'intégration de l'institution	Date intégration CIN	Date intégration CIN	Date d'intégration de l'institution
DEBUT_MESSAGE	Début du trimestre	Début du trimestre	Début du trimestre	Début du trimestre	Début du trimestre

FIN_MESSAGE	Fin du trimestre				
SECTEUR_FOURNISSEUR	011 (= CIN/ OA)	025 (= BCSS)	011 (= CIN/ OA)	011 (= CIN/ OA)	011 (= CIN/ OA)
TYPE_ORGANISME_FOURNISSEUR	001	000	001	001	001

Description générale des zones de la soumission

- Zone ‘constante’:
 - ‘X25T’ pour les soumissions en ligne en environnement de test
 - ‘X25P’ pour les soumissions en ligne en environnement de production
- Zone ‘secteur’: secteur qui pose la question
- Zone ‘référence interne’: une référence créée et gérée par chaque institution.

La référence interne secteur de l’institution demanderesse permet le suivi des réponses transmises par la BCSS. Cette référence interne n’est pas communiquée au CIN. Cette référence sera cependant reprise dans toute réponse que l’institution demanderesse reçoit de la BCSS.

La référence interne de la BCSS est communiquée dans la soumission au CIN et celui-ci utilise à son tour la référence dans la réponse à la BCSS. Cette référence interne n’est pas communiquée à l’institution demanderesse.

- Zone ‘user-id’: cette zone sert à contrôler l'autorisation d'accès.
- Zone ‘type demande-type réponse’: ‘OOL’ pour une consultation en ligne intégrale
- Zone ‘NISS’: le NISS de l'assuré social
- Zone ‘délai réponse’: ‘M05’ représente 5 minutes ; le délai dans lequel une réponse est attendue pour une soumission en mode en ligne
- Zone ‘action timeout’: Action à entreprendre si le délai de réponse est expiré : ‘S’ signifie supprimer la demande
- Zone ‘réussite flux’: ‘0’ représente une attestation originale
- Zones ‘code qualité, phase, dates début et fin répertoire’: donne les caractéristiques du dossier que le secteur demandeur possède concernant l’assuré social
- Zones ‘dates début et fin message’: précisent la période concernant laquelle on souhaite obtenir des données. Les dates de début et de fin sont obligatoires et doivent correspondre à un trimestre calendaire.

Description générale des zones de la réponse

- Zone ‘code retour réseau’: le code réseau est utilisé pour des contrôles de sécurité et de syntaxe et est réservé à la BCSS.

Les autres institutions ne peuvent pas utiliser cette zone mais doivent indiquer le code retour dans la partie des données. Les codes retour usuels sont d’application.

- Zone ‘type de réponse’: ‘FOL’ représente une réponse définitive à une consultation
- Zone ‘NISS’: le NISS de l'assuré social
- Zone ‘code retour applicatif’: le code retour applicatif est principalement utilisé lors des contrôles au niveau du répertoire des références et du répertoire des personnes et est réservé à la BCSS.

Les autres institutions ne peuvent pas utiliser cette zone mais doivent indiquer le code retour dans la partie des données. Les codes retour usuels sont d’application.

- Zone ‘réussite flux’:
 - ‘E’ = soumission refusée par la BCSS en raison de la constatation d’une problème dans une zone du préfixe (sans partie des données) ou rejet par le CIN parce que les données demandées ne peuvent pas être envoyées, par exemple, parce que l’assuré social n’est pas connu (avec partie des données)
 - ‘A’ = soumission acceptée et transmise

5. Annexe 1: Explication de l'utilisation de la partie des données A052 (document de travail FGTB)

Flux A052-L

Partie 'données' de la soumission émanant des OP

Date: 07/03/2005

Références : zoneC6v3.doc

Source : Secteur chômage

Statut : *Version définitive*

Introduction- historique de la nouvelle proposition :

Lors des discussions au cours de la dernière réunion du groupe de travail, les partenaires du flux ont convenu que la soumission 'A052' serait utilisée dans des situations qui dépassent la demande d'informations électroniques destinées à remplacer le formulaire C6 actuel.

Lors de la réunion en date du 29 novembre dernier, une première version du présent document fut discutée et le groupe de travail prit plusieurs options, dont celle qui consistait à se passer de la zone 'indicateur de C6' sous réserve d'une réflexion complémentaire. Le résultat de cette dernière a été communiqué par mail le jour même et a conclu à la nécessité de maintenir l'indicateur susmentionné.

La présente version du document, actualisée en fonction des décisions maintenues du groupe de travail, est soumise pour validation.

Les modifications sont identifiées par une barre verticale dans la marge.

Table des matières :

1. Attestation A052-L / précisions quant à la subdivision de la partie 'données' :
2. Différentes utilisations de la soumission A052-L :
3. Solutions proposées :
4. Communication de la date de reprise aux mutualités :
5. Réponse des mutualités :

Attestation A052-L / précisions quant à la subdivision de la partie ‘données’ :

La partie ‘données’ de l’attestation A052-L contient en fait deux types de données qui ne seront pas systématiquement délivrées par les mutualités.

Il s’agit:

1. d’informations davantage d’ordre signalétique telles par exemple la date d’accouchement. Le présent document les désignera sous l’appellation ‘données signalétiques’.
2. les informations trimestrielles et qui ont trait aux jours couverts par l’incapacité libellées sous le vocable ‘données trimestrielles’.

Différentes utilisations de la soumission A052-L :

Les différentes discussions ainsi que la réflexion complémentaire ont montré que 4 situations distinctes pouvaient se présenter :

1. L’assuré social introduit une demande d’allocations de chômage immédiatement après une période d’incapacité de travail.
 - Ici, la soumission vise d’une part à demander les informations ‘signalétiques’ ainsi que les ‘trimestrielles’ et à communiquer à la mutualité la date de reprise du chômage.
 - Dans le cas présent, l’échange a donc une double fonction.
2. L’assuré social introduit une demande d’allocations de chômage immédiatement après une période de prestations à temps plein. L’incapacité de travail s’est située à l’intérieur de cette période de ces prestations. L’OP n’a besoin que des informations sur une maladie indemnisée par la mutualité pendant l’occupation.
 - Ici, la soumission ne vise qu’à demander les informations ‘trimestrielles’.
 - Communiquer la date de reprise du chômage n’a ici aucun sens dans la mesure où elle n’est nullement pertinente pour le secteur ‘indemnisés’. Celui-ci s’est en effet déjà intéressé à la reprise du travail qui a dû être communiquée par l’employeur en temps voulu.
3. L’assuré social reprend le travail à temps partiel après une incapacité de travail de 4 semaines ; le travail à temps partiel donne droit au versement de l’allocation de garantie de revenu. Dans ce cas, il se peut que l’assuré social doive introduire une demande d’allocations (si l’employeur n’a pas continué à compléter les documents C131B).
 - Si l’intéressé introduit une demande, c’est la situation du point précédent qui prévaut.
 - En l’absence de demande d’allocations, la situation 4 sera appliquée.

4. L'assuré social a interrompu son chômage pendant une période inférieure à 4 semaines ; aucune demande d'allocations au niveau de l'assurance chômage n'est dès lors nécessaire. L'assuré social reprend le chômage immédiatement après une période couverte par l'assurance indemnité.

☞ La soumission se limite à communiquer la reprise de chômage.

L'OP communiquera la reprise du chômage, à savoir le premier jour de chômage contrôlé après la période de maladie, si la période de maladie a été dûment communiquée par l'assuré social.

Solutions proposées :

Pour pouvoir rencontrer les besoins exprimés ci-dessus, les partenaires du flux préconisent l'utilisation de 2 zones distinctes ; à savoir,

- ☞ l'indicateur de demande de données signalétiques,
- ☞ la date de reprise du chômage.

Utilisation de nouvelles données :

Utilisation de la donnée 'indicateur de données signalétiques

La présente donnée indique si l'organisme de paiement demande les données signalétiques. Elle pourra alors avoir les valeurs suivantes :

- ☞ 0 = pas de données signalétiques demandées;
- ☞ 1 = données signalétiques demandées.

Par souci de systématisation, les données trimestrielles seront toujours fournies en réponse par les mutualités.

Date de reprise du chômage :

Comme le montre la description des situations possibles ; la présente date sera optionnelle.

Comment utiliser les nouvelles données ?

Les nouvelles données seront utilisées de la manière suivante :

Situation 1 :

- ☞ Indicateur de données signalétiques = 1
- ☞ Date de reprise du chômage : présente

Situation 2 :

- ☞ Indicateur de données signalétiques = 1
- ☞ Date de reprise du chômage : NON présente

Situation 3 : avec demande d'allocations

- ☞ Indicateur de données signalétiques = 1
- ☞ Date de reprise du chômage : présente

Situation 3 : sans demande d'allocations

- ☞ Indicateur de données signalétiques = 0
- ☞ Date de reprise du chômage : présente

Situation 4 :

- ☞ Indicateur de données signalétiques = 0
- ☞ Date de reprise du chômage : présente

Communication de la date de reprise aux mutualités :

Les organismes de paiement communiqueront systématiquement la date de reprise du chômage par le biais du message soumission A052-L. Ladite communication s'effectuera soit à l'initiative de l'assuré social lors d'une demande d'allocations ou d'une présentation ; soit sur base des indications sur la carte de contrôle.

Le secteur des indemnités ne délivrera donc plus de document papier en vue d'obtenir les informations dont il est ici question mais assurera une guidance claire auprès de l'assuré social afin que celui-ci fasse part de sa reprise du chômage à son OP dans les meilleurs délais.

Les OP s'engagent, quant à eux, à agir en bon père de famille et à générer le message électronique adéquat dans les meilleurs délais.

Réponse des mutualités :

Les organismes de paiement s'attendent à ce que chaque soumission fasse l'objet d'une réponse. A ce titre, deux types de réponses seront possibles :

- ☞ les données trimestrielles systématiquement et les données signalétiques lorsque l'OP les aura demandées expressément.
- ☞ Un message structuré de type 'N001' ou 'X001' dans le cas suivants :
 - A l'origine, l'organisme de paiement a communiqué une soumission A052-L mais aucune mutualité n'a de dossier en matière d'indemnités pendant la période demandée.