Resthome

LIVRE BLANC · MAISONS DE REPOS & MRS

Facturation électronique en maison de repos : le guide 2026

MDA, eAgreement Light, eFact, WalCareNet : comprendre le circuit, préparer l'échéance du 1er octobre 2026 et passer du papier trimestriel au flux mensuel sans stress.

LPLG Une solution LPLG · www.lplg.eu/resthome · Édition 2026

La Wallonie digitalise l'administration des maisons de repos : dès le 1er octobre 2026, la facturation électronique mensuelle et l'eAgreement Light deviennent obligatoires pour les MR, MRS et centres de soins de jour (calendrier officiel AVIQ). Ce guide déroule le circuit étape par étape, captures d'écran à l'appui : suivez-le dans l'ordre, et reconstituez votre propre flux au fil de la lecture — de l'admission au paiement.

AU SOMMAIRE

1. Pourquoi la facturation passe à l'électronique — et pourquoi maintenant
2. Les acteurs et le circuit : qui parle à qui
3. Étape 1 — Tout commence à l'admission
4. Étape 2 — Le MDA : vérifier l'assurabilité avant de facturer
5. Étape 3 — eAgreement Light : les demandes d'accord, sans recopiage
6. Étape 4 — eFact : la période mensuelle en pratique
7. Étape 5 — Suppléments, absences, comptabilité : l'avantage du tout-intégré
8. Étape 6 — Le suivi : cockpit, décomptes et rejets
9. Les fonctionnalités en un coup d'œil
10. Ce que vous y gagnez : la proposition de valeur
11. Se préparer : logiciel, calendrier et prime INAMI

1 Pourquoi la facturation passe à l'électronique — et pourquoi maintenant

Pendant des années, les maisons de repos wallonnes ont facturé les organismes assureurs sur papier, au rythme trimestriel : des piles de documents, des allers-retours postaux, des délais de paiement longs et des erreurs découvertes des semaines après les faits. Deux projets officiels changent la donne pour les MR, MRS et centres de soins de jour : la facturation électronique mensuelle, qui remplace la facturation papier trimestrielle, et l'eAgreement Light, qui dématérialise l'envoi des demandes d'accord vers les organismes assureurs wallons (FAQ Digi MRS, AVIQ).

Le calendrier est public et précis : phases de test dès janvier et février 2026, passage en production progressif à partir d'avril et juillet 2026, puis passage en production obligatoire dès le 1er octobre 2026 pour les deux projets. L'AVIQ précise que la digitalisation des échanges via WalCareNet est irréversible : il n'y aura pas de retour en arrière. Depuis le 1er janvier 2026, l'ensemble des prestations relevant de la compétence régionale wallonne transite d'ailleurs déjà par WalCareNet.

Important

1er octobre 2026 : date de passage en production obligatoire pour la facturation électronique mensuelle ET l'eAgreement Light (calendrier officiel AVIQ). Le compte à rebours est public — et la mise en place demande plusieurs semaines.

2 Les acteurs et le circuit : qui parle à qui

Pour comprendre la facturation électronique, il faut situer quatre acteurs. L'INAMI définit le cadre et les forfaits journaliers liés à la dépendance des résidents. L'AVIQ pilote le déploiement wallon et publie les instructions de facturation. Les organismes assureurs (les mutualités) reçoivent les factures et paient. Enfin, le Collège Intermutualiste National (CIN) opère les canaux d'échange sécurisés : MyCareNet au niveau national et son pendant wallon WalCareNet, par lesquels transitent tous les messages entre votre établissement et les mutualités.

Le circuit type d'une facturation se déroule alors ainsi : votre logiciel vérifie l'assurabilité du résident (MDA), envoie si nécessaire une demande d'accord (eAgreement Light), transmet la facture mensuelle en tiers payant (eFact), puis reçoit les accusés de réception, les décomptes et, le cas échéant, les rejets à corriger. Les chapitres qui suivent reprennent ces étapes une à une, dans l'ordre où elles se présentent dans votre établissement.

À retenir

Une seule chaîne : assurabilité (MDA) → demande d'accord (eAgreement Light) → facture mensuelle (eFact) → accusés, décomptes et paiements. La qualité de chaque maillon conditionne le suivant.

3 Étape 1 — Tout commence à l'admission

Une facturation fiable se joue avant la première facture : à l'admission. C'est là que se constituent les données qui alimenteront tout le reste — identité et NISS du résident, mutualité, type de séjour, chambre, contacts familiaux. Un établissement qui structure son parcours d'admission (du premier contact au dossier complet) entre dans la facturation électronique avec des données propres.

Dans un système intégré, ce parcours est visible d'un coup d'œil : chaque candidature avance d'étape en étape jusqu'à l'admission, et le dossier administratif se remplit en chemin — sans recopiage vers un autre outil au moment de facturer. C'est le premier maillon de votre flux : ce qui est encodé ici ne sera plus jamais ressaisi.



Le parcours d'admission dans Resthome : chaque dossier avance du premier contact à l'admission — les données saisies ici alimentent directement la facturation.

Astuce

Faites de l'admission votre premier contrôle qualité : NISS vérifié, mutualité confirmée, type de séjour correct. Chaque minute investie ici évite un rejet plus tard.

4 Étape 2 — Le MDA : vérifier l'assurabilité avant de facturer

Le Member Data Access (MDA) est la brique de base du dispositif : il permet d'interroger électroniquement les mutualités pour connaître la situation d'assurabilité d'un résident — son organisme assureur, son statut, ses droits. L'AVIQ le qualifie d'étape essentielle et obligatoire pour sécuriser à la fois l'eAgreement Light et la facturation électronique mensuelle. Concrètement, le MDA doit notamment être effectué au moment de l'admission du résident.

L'enjeu est très concret : une part importante des rejets de facturation provient de données d'assurabilité périmées — un résident qui a changé de mutualité, un statut modifié, un droit échu. Vérifier l'assurabilité à l'admission puis avant chaque cycle de facturation élimine ces rejets à la source, au lieu de les découvrir des semaines plus tard dans un décompte.

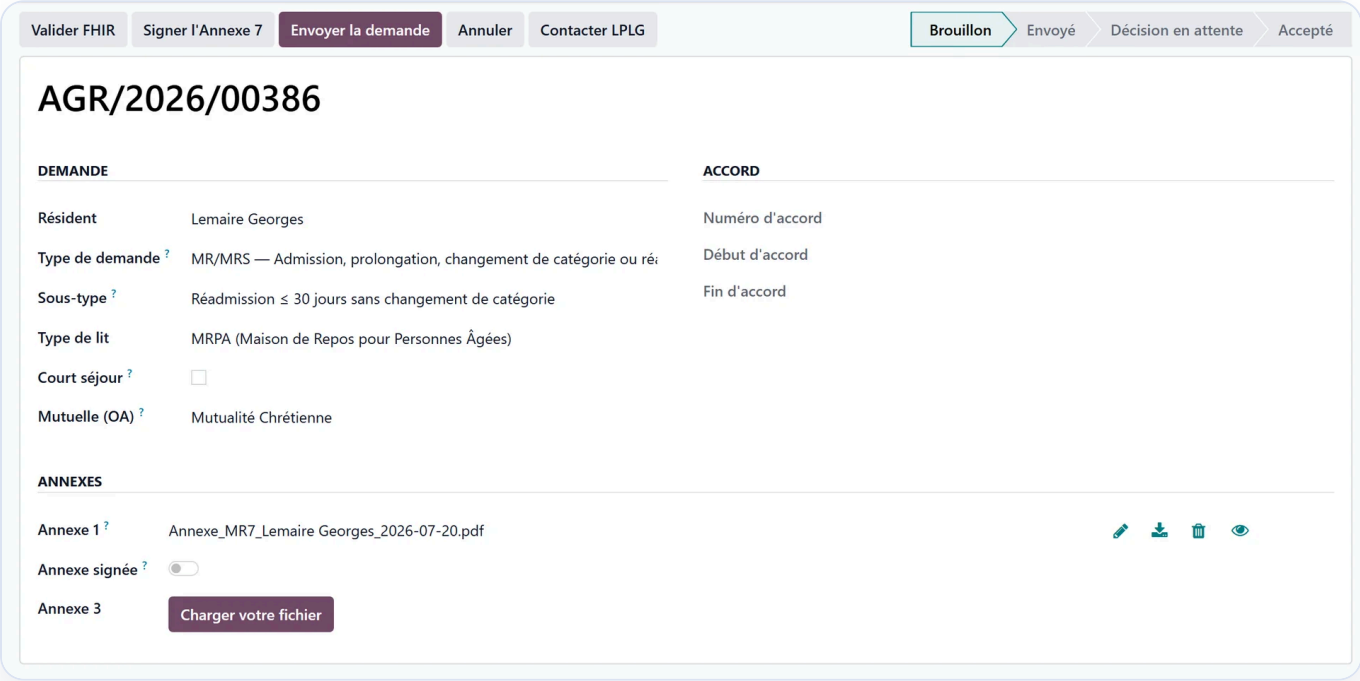
Astuce

Faites du MDA un réflexe : chaque nouveau résident est vérifié le jour de son entrée, et l'ensemble des résidents est revérifié avant chaque envoi de facturation mensuelle.

5 Étape 3 — eAgreement Light : les demandes d'accord, sans recopiage

L'eAgreement Light dématérialise le transfert des demandes d'accord — les documents qui accompagnent l'admission et certains changements de situation — vers les organismes assureurs wallons. Là où l'établissement imprimait, signait et postait, la demande se prépare dans le logiciel, se signe électroniquement et part via WalCareNet, avec un horodatage et une trace de l'envoi.

Soyons précis sur le périmètre actuel, car c'est une source de confusion : dans sa première phase, l'eAgreement Light dématérialise l'envoi de la demande ; la décision de l'organisme assureur, elle, revient encore par courrier papier, puis est encodée dans le logiciel. La digitalisation du retour est prévue dans une phase ultérieure, annoncée pour janvier 2027. Le gain de la phase 1 est déjà réel — plus d'impression, plus d'envoi postal, une traçabilité de l'émission — mais un établissement bien informé sait que le circuit complet ne sera dématérialisé qu'à l'étape suivante.



La demande d'accord se prépare et se signe dans Resthome avant l'envoi électronique via WalCareNet — phase 1 : l'envoi est dématérialisé, la décision revient encore par courrier.

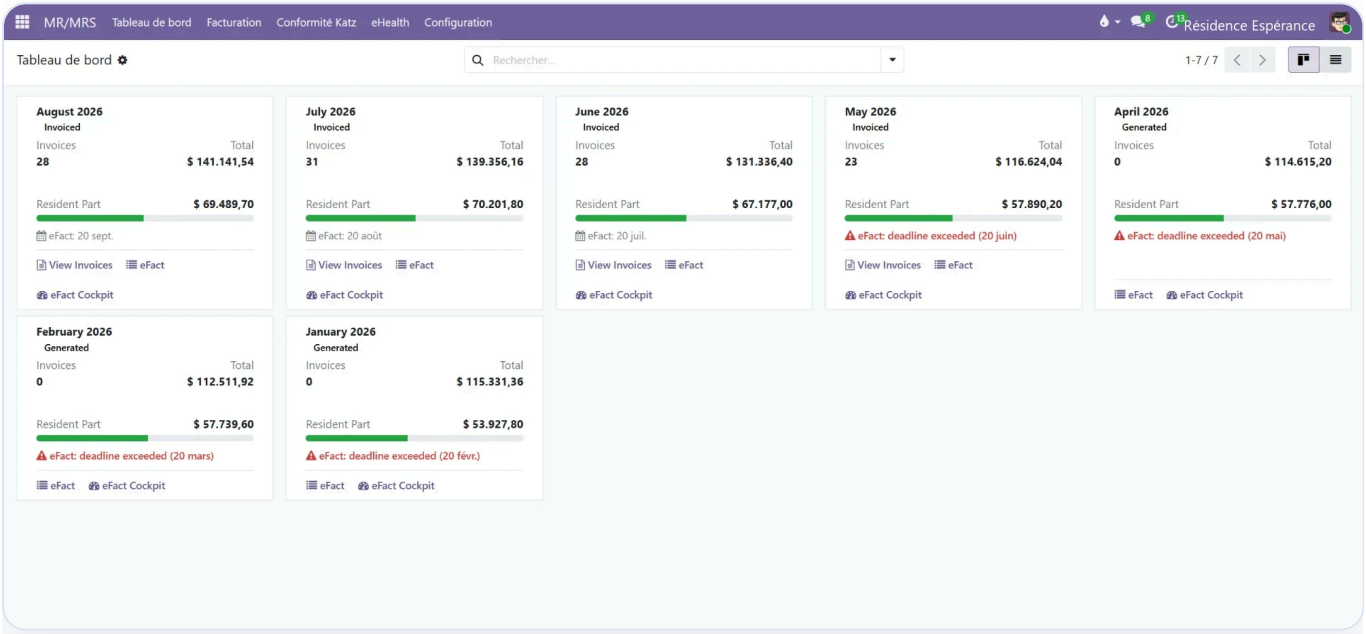
Important

Phase 1 : l'ENVOI de la demande d'accord est dématérialisé ; le retour de la décision arrive encore par courrier. Phase 2 (annoncée pour janvier 2027) : digitalisation du retour. Méfiez-vous des promesses de « zéro papier » immédiat.

6 Étape 4 — eFact : la période mensuelle en pratique

L'eFact est le service de facturation électronique en tiers payant : votre établissement transmet chaque mois, via MyCareNet/WalCareNet, la facturation des forfaits de ses résidents aux mutualités. Après la bascule, les factures partent exclusivement par voie électronique, avec une règle de rythme claire : l'envoi doit intervenir au plus tard le 20 du mois qui suit la période facturée. Un bon logiciel matérialise ce rythme : une période par mois, son état (brouillon, générée, facturée), son échéance eFact affichée, et une alerte quand la date limite approche.

La génération de la facturation est le moment de vérité : c'est là que le logiciel croise les données — jours de présence, forfaits liés aux évaluations Katz, assurabilité MDA, suppléments — et signale les incohérences avant l'envoi plutôt qu'après. Un exemple concret visible ci-dessous : une chambre libérée plus tôt que prévu est détectée à la génération, et le logiciel propose la note de crédit correspondante. C'est toute la différence entre corriger en interne avant l'envoi, et subir un rejet trois semaines plus tard.



Le tableau de bord des périodes mensuelles : état de chaque mois, montants OA et part résident, échéance eFact du 20 affichée — et alerte quand elle est dépassée.



Résident	Chambre	Type de sé...	Mutuality ...	Catégorie ...	Jours de ...	Jours d'a...	MDA	Part INAMI	Part résident	Montant total
[redacted]	03 — Occ...	MR		No Katz	30	0		$ 2.669,72	$ 2.582,60	$ 5.252,32
[redacted]	04 — Occ...	MRS	319	Cd	0	31		$ 0,00	$ 1.795,00	$ 1.795,00
[redacted]	13 — Occ...	MR	509	B	30	0		$ 2.669,72	$ 2.537,60	$ 5.207,32
[redacted]	10 — Occ...	MR	134	B	30	0		$ 2.669,72	$ 2.537,60	$ 5.207,32
[redacted]	19 — Occ...	MR	319	B	0	31		$ 0,00	$ 2.286,50	$ 2.286,50
[redacted]	05 — Occ...	MRS	910	Cd	30	0		$ 2.669,72	$ 2.537,60	$ 5.207,32
[redacted]	14 — Occ...	MRS	509	Cd	30	0		$ 2.669,72	$ 2.537,60	$ 5.207,32
[redacted]	17 — Occ...	MR	319	D	30	0		$ 2.669,72	$ 2.537,60	$ 5.207,32

La facturation par résident : type de séjour, catégorie Katz, jours facturables, part mutuelle et part résident — calculés automatiquement.

À retenir

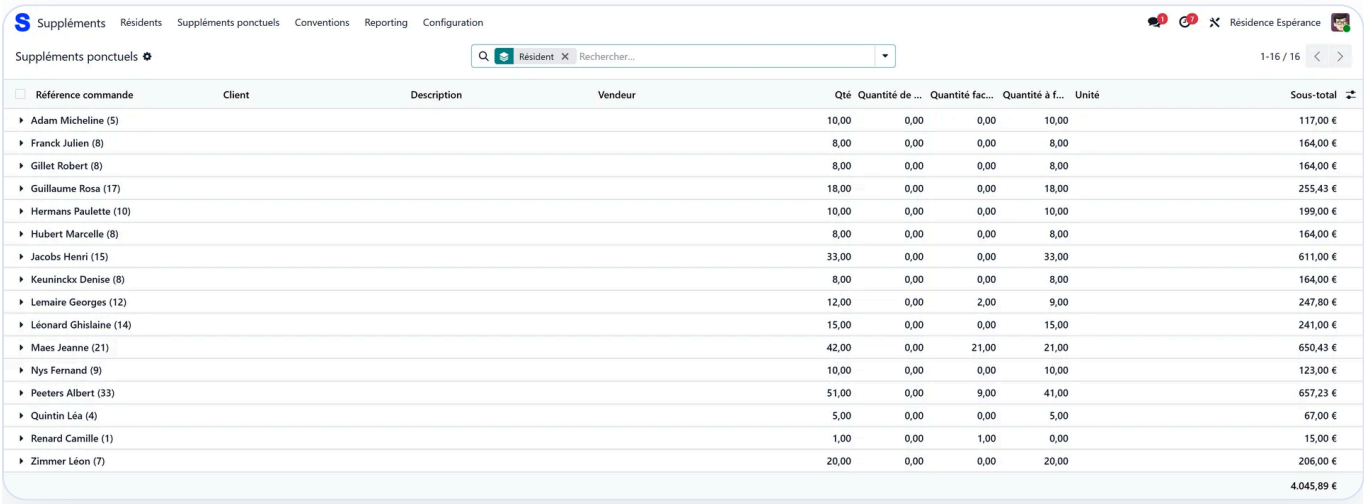
Rythme officiel : facture électronique envoyée au plus tard le 20 du mois suivant la période facturée. Mensuel = détection des erreurs trois fois plus rapide, et trésorerie plus régulière qu'au trimestre.

7 Étape 5 — Suppléments, absences, comptabilité : l'avantage du tout-intégré

La facture d'un résident ne se limite pas au forfait : coiffeur, pédicure, boissons, téléphone, petits achats — autant de suppléments qui, dans beaucoup d'établissements, vivent dans des carnets ou des tableurs et se réconcilient péniblement en fin de mois. Dans une suite intégrée construite sur Odoo, chaque supplément est encodé au fil de l'eau sur la fiche du résident (ponctuel ou conventionné), et bascule automatiquement dans la facturation de la période — quantités, unités et sous-totaux compris.

Même logique pour les absences et les sorties : une hospitalisation, un départ anticipé ou une chambre libérée modifient ce qui peut être facturé. Parce que ces événements vivent dans le même système que la facturation, la génération de la période les prend en compte et signale ce qui doit être régularisé — au lieu de laisser la mutualité le découvrir.

Enfin, l'avantage structurel d'Odoo : les factures générées ne partent pas vers un logiciel comptable tiers, elles NAISSENT dans la comptabilité. Part mutualité en tiers payant, part résident, suppléments : tout est écrit une seule fois, lettrable, suivi jusqu'au paiement — encaissements des OA comme domiciliations des familles. Zéro réexport, zéro réencodage, un seul plan comptable.



Référence commande	Client	Description	Vendeur	Qté	Quantité de ...	Quantité fac...	Quantité à f...	Unité	Sous-total
Adam Micheline (5)				10,00	0,00	0,00	10,00		117,00 €
Franck Julien (8)				8,00	0,00	0,00	8,00		164,00 €
Gillet Robert (8)				8,00	0,00	0,00	8,00		164,00 €
Guillaume Rosa (17)				18,00	0,00	0,00	18,00		255,43 €
Hermans Paulette (10)				10,00	0,00	0,00	10,00		199,00 €
Hubert Marcelle (8)				8,00	0,00	0,00	8,00		164,00 €
Jacobs Henri (15)				33,00	0,00	0,00	33,00		611,00 €
Keuninckx Denise (8)				8,00	0,00	0,00	8,00		164,00 €
Lemaire Georges (12)				12,00	0,00	2,00	9,00		247,80 €
Léonard Ghislaine (14)				15,00	0,00	0,00	15,00		241,00 €
Maes Jeanne (21)				42,00	0,00	21,00	21,00		650,43 €
Nys Fernand (9)				10,00	0,00	0,00	10,00		123,00 €
Peeters Albert (33)				51,00	0,00	9,00	41,00		657,23 €
Quintin Léa (4)				5,00	0,00	0,00	5,00		67,00 €
Renard Camille (1)				1,00	0,00	1,00	0,00		15,00 €
Zimmer Léon (7)				20,00	0,00	0,00	20,00		206,00 €
									4.045,89 €

Les suppléments ponctuels par résident : encodés au fil de l'eau, quantités et sous-totaux suivis, intégrés à la facturation de la période — fini les carnets et les tableurs.

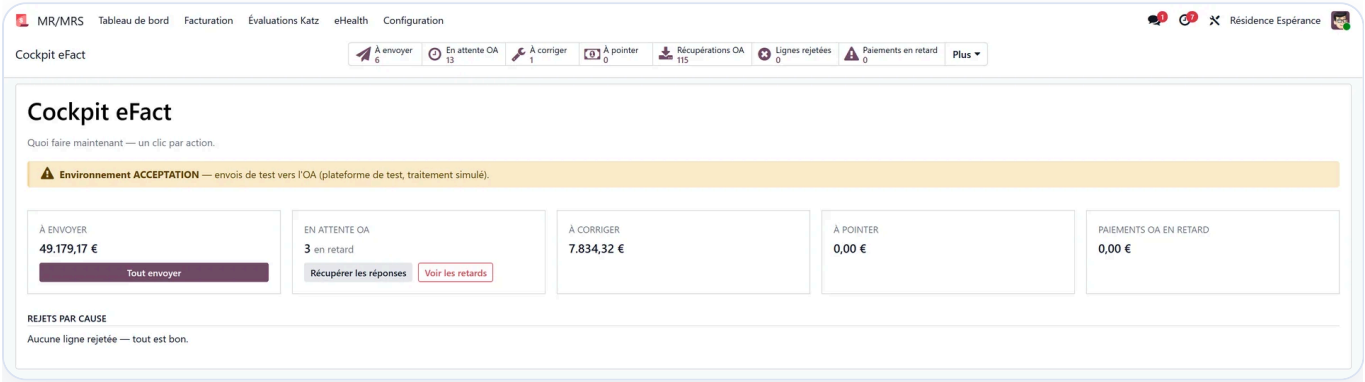
À retenir

Suppléments, absences, forfaits et comptabilité dans un seul système : chaque donnée est saisie une fois, la facture naît dans la compta, et les régularisations sont détectées avant l'envoi.

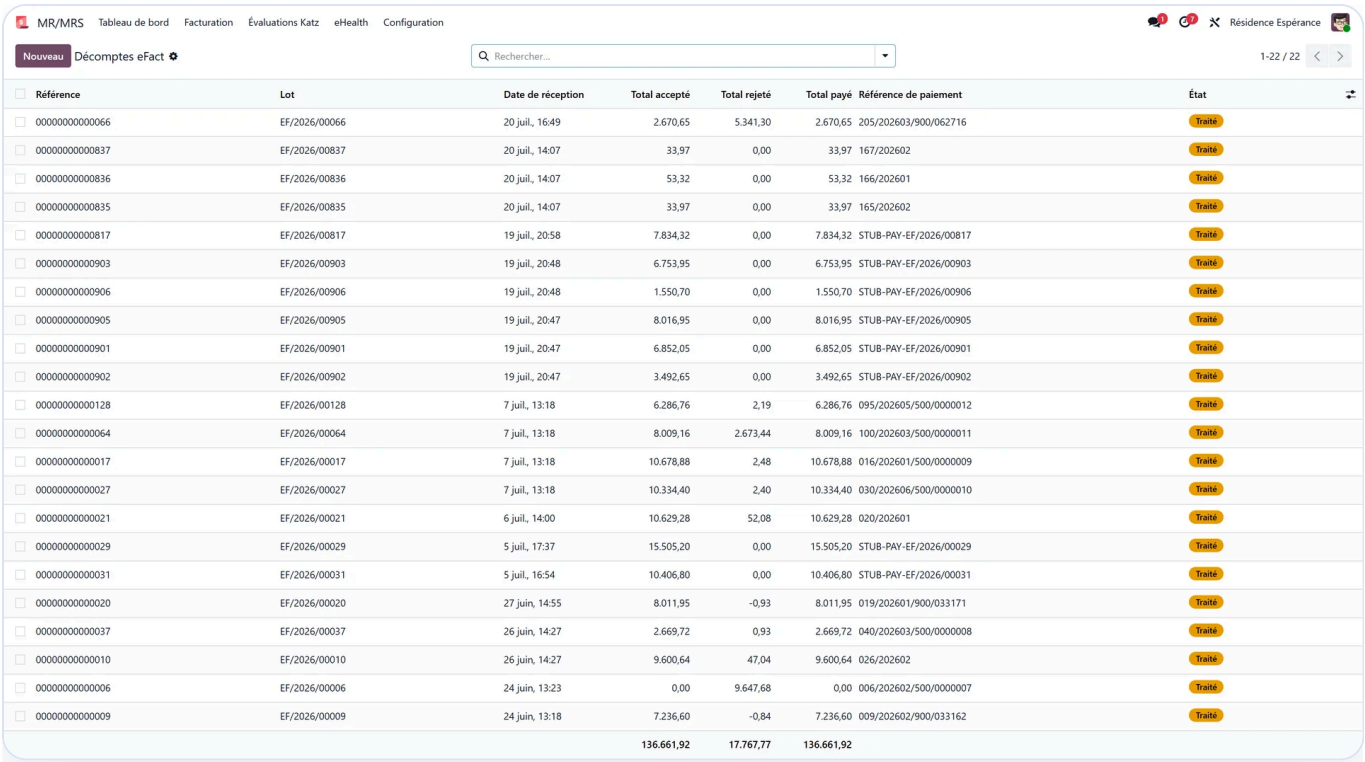
8 Étape 6 — Le suivi : cockpit, décomptes et rejets

Une fois la facturation envoyée, le travail change de nature : il faut suivre. Qu'est-ce qui est parti ? Qu'attendent encore les mutualités ? Qu'ont-elles rejeté, et pourquoi ? Un rejet coûte deux fois — le temps de le comprendre et de le corriger, et le décalage de trésorerie le temps de la régularisation. Le réflexe gagnant : un tableau de bord unique qui répond à la question « que dois-je faire maintenant ? » — montants à envoyer, réponses à récupérer, lignes à corriger, paiements en retard.

Les messages normalisés comportent des centaines de codes de rejet possibles côté INAMI et WalCareNet. Un bon logiciel les décode en langage clair, regroupe les rejets par cause et vous dit quoi corriger ; un mauvais vous laisse face à des codes bruts. À tester absolument en démonstration avant de vous engager. La prévention, elle, tient en trois habitudes : l'assurabilité vérifiée systématiquement (MDA), la cohérence des données à la source (un seul système), et un circuit de traitement des retours où chaque rejet est attribué, corrigé et renvoyé dans le mois.



Le cockpit eFact : « quoi faire maintenant » en un écran — à envoyer, en attente des OA, à corriger, paiements en retard, et les rejets regroupés par cause en langage clair.



Référence	Lot	Date de réception	Total accepté	Total rejeté	Total payé	Référence de paiement	État
00000000000066	EF/2026/00066	20 juil., 16:49	2.670,65	5.341,30	2.670,65	205/202603/900/062716	Traité
00000000000837	EF/2026/00837	20 juil., 14:07	33,97	0,00	33,97	167/202602	Traité
00000000000836	EF/2026/00836	20 juil., 14:07	53,32	0,00	53,32	166/202601	Traité
00000000000835	EF/2026/00835	20 juil., 14:07	33,97	0,00	33,97	165/202602	Traité
00000000000817	EF/2026/00817	19 juil., 20:58	7.834,32	0,00	7.834,32	STUB-PAY-EF/2026/00817	Traité
00000000000903	EF/2026/00903	19 juil., 20:48	6.753,95	0,00	6.753,95	STUB-PAY-EF/2026/00903	Traité
00000000000906	EF/2026/00906	19 juil., 20:48	1.550,70	0,00	1.550,70	STUB-PAY-EF/2026/00906	Traité
00000000000905	EF/2026/00905	19 juil., 20:47	8.016,95	0,00	8.016,95	STUB-PAY-EF/2026/00905	Traité
00000000000901	EF/2026/00901	19 juil., 20:47	6.852,05	0,00	6.852,05	STUB-PAY-EF/2026/00901	Traité
00000000000902	EF/2026/00902	19 juil., 20:47	3.492,65	0,00	3.492,65	STUB-PAY-EF/2026/00902	Traité
00000000000128	EF/2026/00128	7 juil., 13:18	6.286,76	2,19	6.286,76	095/202605/500/0000012	Traité
00000000000064	EF/2026/00064	7 juil., 13:18	8.009,16	2.673,44	8.009,16	100/202603/500/0000011	Traité
00000000000017	EF/2026/00017	7 juil., 13:18	10.678,88	2,48	10.678,88	016/202601/500/0000009	Traité
00000000000027	EF/2026/00027	7 juil., 13:18	10.334,40	2,40	10.334,40	030/202606/500/0000010	Traité
00000000000021	EF/2026/00021	6 juil., 14:00	10.629,28	52,08	10.629,28	020/202601	Traité
00000000000029	EF/2026/00029	5 juil., 17:37	15.505,20	0,00	15.505,20	STUB-PAY-EF/2026/00029	Traité
00000000000031	EF/2026/00031	5 juil., 16:54	10.406,80	0,00	10.406,80	STUB-PAY-EF/2026/00031	Traité
00000000000020	EF/2026/00020	27 juin, 14:55	8.011,95	-0,93	8.011,95	019/202601/900/033171	Traité
00000000000037	EF/2026/00037	26 juin, 14:27	2.669,72	0,93	2.669,72	040/202603/500/0000008	Traité
00000000000010	EF/2026/00010	26 juin, 14:27	9.600,64	47,04	9.600,64	026/202602	Traité
00000000000006	EF/2026/00006	24 juin, 13:23	0,00	9.647,68	0,00	006/202602/500/0000007	Traité
00000000000009	EF/2026/00009	24 juin, 13:18	7.236,60	-0,84	7.236,60	009/202602/900/033162	Traité
			136.661,92	**17.767,77**	**136.661,92**		

Les décomptes des organismes assureurs : chaque retour est rapproché de la facturation envoyée, ligne par ligne.

Astuce

Mesurez votre taux de rejet actuel (lignes rejetées / lignes facturées) avant la bascule : c'est votre point de référence pour objectiver les progrès après le passage à l'électronique.

9 Les fonctionnalités en un coup d'œil

Pour vous aider à évaluer n'importe quelle solution — la nôtre comprise — voici la grille des fonctionnalités qu'un logiciel de facturation électronique pour maison de repos devrait couvrir. C'est la liste que nous avons implémentée dans Resthome, et une bonne base de questions pour vos démonstrations.

Resthome

Facturation mensuelle

Périodes mensuelles avec états (brouillon, générée, facturée, clôturée)	✓
Échéance eFact du 20 affichée et alertes de dépassement	✓
Génération par lot pour tous les résidents actifs	✓
Forfaits liés aux évaluations Katz (catégories de dépendance)	✓
Types de séjour couverts : MR, MRS, court séjour, centre de soins de jour	✓
Détection des incohérences avant envoi (sorties, chambres libérées, sur-déclarations)	✓

eHealth & échanges

Contrôle d'assurabilité MDA intégré (à l'admission et par période)	✓
eAgreement Light : préparation, signature et envoi dématérialisé	✓
Envoi eFact en tiers payant via MyCareNet / WalCareNet	✓
Accusés de réception, décomptes et réponses des OA rapprochés automatiquement	✓
Décodage des codes de rejet INAMI / WalCareNet en langage clair, regroupés par cause	✓

Suppléments & absences

Suppléments ponctuels et conventionnés par résident	✓
Reporting des suppléments (quantités, facturé / à facturer)	✓
Prise en compte des absences et sorties dans la facturation	✓
Notes de crédit et régularisations proposées automatiquement	✓

Comptabilité & suivi (Odoo)

Factures générées directement dans la comptabilité Odoo (zéro réexport)	✓
Part mutualité et part résident distinguées et suivies	✓
Lettrage et suivi des paiements (OA et familles)	✓
Cockpit « quoi faire maintenant » : à envoyer, en attente, à corriger, en retard	✓

Statut d'agrément Resthome, vérifiable sur les listes officielles : MDA et eAgreement Light agréés par le CIN sur WalCareNet ; facturation électronique (eFact) en cours d'agrément — cité par la FAQ officielle de l'AVIQ (mise à jour du 2 juin 2026). Captures : environnement de démonstration, données fictives.

10 Ce que vous y gagnez : la proposition de valeur

Mis bout à bout, ces maillons dessinent un gain qui dépasse la conformité réglementaire. Voici, en synthèse, ce qu'un établissement retire d'un passage à la facturation électronique bien outillé.

Un seul flux, de l'admission au paiement

Les données saisies à l'admission alimentent le MDA, les forfaits Katz, les suppléments et la facture — sans jamais être ressaisies.

Le rythme mensuel tenu sans embaucher

Périodes préparées, contrôlées et envoyées avant le 20 du mois, avec alertes : la cadence triple sans surcharge.

Moins de rejets, encaissés plus vite

Assurabilité vérifiée en amont et incohérences détectées avant l'envoi : les erreurs se corrigent en interne, pas en régularisation.

La comptabilité déjà à jour

Les factures naissent dans la compta Odoo : lettrage, suivi des paiements OA et familles, un seul plan comptable.

Une transparence vérifiable

Statuts d'agrément publics (CIN, FAQ AVIQ), phasing eAgreement annoncé honnêtement — vous savez exactement où vous mettez les pieds.

Du temps rendu au soin

Chaque heure administrative gagnée est une heure disponible pour les résidents — le vrai objectif de la digitalisation.

11 Se préparer : logiciel, calendrier et prime INAMI

La préparation commence par le choix de l'outil : la facturation électronique impose un logiciel d'éditeur agréé. La FAQ officielle de l'AVIQ tient à jour la liste des solutions — plusieurs sont agréées pour la facturation électronique et l'eAgreement Light, et d'autres sont en cours d'agrément, dont la suite Resthome de LPLG, citée par la mise à jour du 2 juin 2026. Le calendrier d'entrée en production se décide avec votre fournisseur, et doit être confirmé auprès de l'AVIQ via ce dernier.

Côté critères de choix, quatre questions valent la peine d'être posées en démonstration : le logiciel enchaîne-t-il réellement MDA, eAgreement et facturation dans un seul flux, ou faut-il ressaisir entre les étapes ? Les codes de rejet sont-ils traduits en langage clair, avec l'action corrective suggérée ? Les évaluations Katz, les suppléments et les absences alimentent-ils directement la facture ? Et enfin, l'éditeur accompagne-t-il la migration — reprise des données, formation, période pilote — ou livre-t-il une licence et un manuel ?

Un coup de pouce financier existe : l'INAMI prévoit une prime unique de 800 € pour les maisons de repos qui passent à la facturation électronique. Ce montant ne couvre pas un projet complet, mais il récompense la bascule — et il serait dommage de ne pas le réclamer.

Astuce

Prime unique INAMI de 800 € pour le passage à la facturation électronique : vérifiez votre éligibilité et intégrez-la à votre budget de migration.

Votre checklist de préparation

- ✓ Vérifier notre date d'entrée en production et la confirmer via notre fournisseur de logiciel (exigence AVIQ)
- ✓ Choisir un logiciel d'éditeur agréé ou en cours d'agrément pour la facturation électronique et l'eAgreement Light
- ✓ Intégrer le MDA (contrôle d'assurabilité) à la procédure d'admission de chaque résident
- ✓ Basculer les demandes d'accord vers l'eAgreement Light (envoi dématérialisé)
- ✓ Organiser le rythme mensuel : clôture, contrôle, envoi au plus tard le 20 du mois suivant
- ✓ Centraliser les suppléments et les absences dans le même système que la facturation
- ✓ Former la personne en charge de la facturation — et prévoir son back-up
- ✓ Relier les évaluations Katz à la facturation pour éliminer les ressaisies
- ✓ Vérifier notre éligibilité à la prime unique INAMI de 800 € pour le passage à l'électronique
- ✓ Documenter la procédure de traitement des rejets : qui corrige, dans quel délai, avec quel suivi

La facturation électronique n'est pas une contrainte informatique de plus : c'est le passage d'une administration trimestrielle, manuelle et fragile à un flux mensuel, contrôlé et traçable. Les établissements qui préparent l'échéance du 1er octobre 2026 avec méthode — logiciel agréé, MDA à l'admission, suppléments et absences centralisés, rythme mensuel rodé — y gagnent une trésorerie plus régulière, moins de rejets et des équipes recentrées sur le soin. Ce guide a été rédigé par LPLG, éditeur de la suite Resthome : notre solution est agréée par le CIN pour le MDA et l'eAgreement Light sur WalCareNet, et citée par la FAQ officielle de l'AVIQ parmi les logiciels en cours d'agrément pour la facturation électronique. Pour le mode d'emploi détaillé de chaque écran, la documentation complète est disponible sur www.lplg.eu/resthome/documentation.

Préparez le 1er octobre 2026 sereinement

Directeur ou directrice d'un établissement wallon ? Voyons ensemble, en une heure, où vous en êtes et ce qu'il reste à faire avant le 1er octobre 2026 — démonstration Resthome incluse, sans engagement.

Planifier une démo Resthome

Sources

1. AVIQ — FAQ « Facturation électronique mensuelle et eAgreement Light » (Digi MRS), document officiel créé le 21/10/2025, mis à jour en continu — aviq.be (calendrier, obligations, MDA, logiciels agréés)
2. AVIQ — Instructions de facturation complètes, version 2, février 2026 — aviq.be (WalCareNet, circuit de facturation)
3. Collège Intermutualiste National (CIN) / MyCareNet — services facturation maison de repos — mycarenet.be
4. INAMI — prime unique de 800 € pour le passage à la facturation électronique des maisons de repos — inami.fgov.be
5. Captures d'écran : suite Resthome (LPLG), environnement de démonstration « Résidence Espérance » — données fictives ; cockpit affiché en environnement d'acceptation (tests vers les OA)

© 2026 LPLG · Courbevoie 13, 1348 Louvain-la-Neuve · www.lplg.eu