

INFORMATION CONCERNANT LES MODALITES DE FACTURATION

Afin de mieux vous accompagner dans votre pratique au quotidien, et de diminuer les situations susceptibles de générer des rejets, nous vous informons des principales anomalies de facturations rencontrées à l'occasion des contrôles effectués par la CPAM.

Sur la base de ces constats, non exhaustifs, nous vous recommandons de procéder à la vérification des facturations avant transmission à la Caisse, et de vous conformer strictement à la réglementation en vigueur.

LES ANOMALIES DE FACTURATION	LA REGLEMENTATION EN VIGUEUR
⇒ Les prescriptions établies à l'arrivée du lieu des soins sans notion d'urgence	<i>En application de l'article R.322-10-2 du code de la sécurité sociale</i> , sauf en cas d'urgence (appel du SAMU centre 15), la prise en charge des frais de transport est subordonnée à la présentation, par l'assuré, de la prescription médicale établie <u>préalablement</u> à l'exécution de chacun des transports. Dans le cas contraire, seul le transport retour sera remboursable.
⇒ La facturation incorrecte des distances	<i>Annexe 5 à la convention :</i> Il est obligatoire de se référer au distancier. Pour les parcours ne figurant pas sur le distancier, la référence est le site « viamichelin.fr » en indiquant l'adresse exacte (rue, code postal et ville). L'itinéraire à retenir est l' <u>itinéraire conseillé</u> . Et, lorsque plusieurs itinéraires sont proposés, il sera retenu l'onglet dans lequel la distance indique le moins de kilomètres.
⇒ Facturation de transport vers des établissements médico sociaux compris dans la Dotation Globale de l'établissement	<i>Loi 86-11 du 6.01.1986 article 13 :</i> Les frais de transport des enfants et adolescents handicapés, qu'ils s'agissent de transports individuels ou collectifs, qu'ils soient accueillis en externat, semi internat ou internat et quel que soit le mode de transport utilisé, doivent être inclus dans le budget prévisionnel des établissements de l'éducation adaptée.
⇒ Facturation de plus d'une heure d'attente sans justificatif	<i>Annexe 5 à la convention :</i> La convention prévoit 1 heure maximum d'attente sans justificatif. Au-delà d'une heure, il convient de joindre un justificatif avec l'heure d'arrivée et l'heure de départ.
⇒ Certificat de passage non certifié par l'exécutant des soins pour les transports itératifs	<i>Article 11 à la convention :</i> Il est obligatoire de joindre à la facturation, une attestation de passage chez un auxiliaire médical pour les transports itératifs, et pour les CMPP, de faire certifier l'annexe de facturation par la structure.
⇒ Remise non appliquée ou erronée	<i>Annexe 5 à la convention :</i> Remise de 12% pour tous les transports (tarifs A, B, C et D) sur la totalité de la facture (sauf péage). Hormis sur les transports partagés.
⇒ Transports partagés : les personnes transportées ne sont pas identifiées	En cas de transports partagés, vous devez indiquer sur votre facturation l'identification des personnes transportées.
⇒ Facturation de transports non pris en charge par l'Assurance Maladie	L'Assurance Maladie ne prend pas en charge les transports vers les spécialités médicales non reconnues telles qu'ergothérapeute, psychologue. Le dispositif d'accord préalable ne s'applique pas.
⇒ Facturations de transports non réalisés	Il est interdit de facturer des transports non réalisés, cette pratique entraînant par ailleurs, à minima, l'application de pénalités financières.

Des contrôles de facturation seront prochainement menés, afin de vérifier la bonne application de ces dispositions.

Nous restons à votre disposition pour de plus amples précisions et vous prions de croire, Madame, Monsieur, à l'assurance de notre considération distinguée.

Le Directeur-Adjoint



Jean-François GOURDON