

JORF n°137 du 15 juin 2000

ARRETE

Arrêté du 26 mai 2000 pris en application de l'article D. 861-6 du code de la sécurité sociale et relatif aux modalités de mise en oeuvre de la procédure de dispense d'avance de frais dans le cadre de la protection complémentaire en matière de santé

NOR: MESS0021668A

La ministre de l'emploi et de la solidarité, le ministre de l'agriculture et de la pêche et la secrétaire d'Etat au budget,

Vu le code de la sécurité sociale, et notamment ses articles L. 861-3 et D. 861-3 à D. 861-6 ;

Vu le code rural ;

Vu l'avis de la Caisse nationale de l'assurance maladie des travailleurs salariés en date du 18 avril 2000,

Arrêtent :

Art. 1er. - Dans le cadre de la procédure prévue au a du III de l'article D. 861-3 du code de la sécurité sociale et au a du II de l'article D. 861-4 du même code, les sommes dues à l'organisme servant les prestations du régime de base par l'organisme de protection complémentaire sont payées sans délai à compter de la date de réception du relevé des prestations par l'organisme de protection complémentaire, dès lors qu'elles dépassent la somme de 3 000 F, ou, pour des sommes inférieures ou égales à ce montant, à la fin de chaque mois de l'année civile. Les échanges d'information entre ces organismes utilisent un support électronique et sont conformes aux spécifications techniques définies par le cahier des charges « Norme ouverte d'échange entre la maladie et les intervenants extérieurs (NOEMIE). - Télétransmission d'informations entre les organismes d'assurance maladie et les organismes complémentaires » établi par les caisses nationales après concertation avec les organismes complémentaires. L'avis de conformité est délivré par l'organisme qui sert les prestations de base. Jusqu'au 1er mars 2001, ces échanges peuvent néanmoins utiliser un support papier.

Le service rendu à l'organisme servant les prestations complémentaires par l'organisme servant les prestations du régime de base est facturé sur la base d'un montant par décompte lien d'archives s'élevant à 0,85 F hors taxes et hors frais de télétransmission en cas d'échanges électroniques et de 6 F hors taxes en cas d'échanges sur support papier entre lesdits organismes.

La rémunération du service rendu fait l'objet d'une facture trimestrielle à terme échu établie par l'organisme servant les prestations du régime de base. Une convention signée entre les parties intéressées peut prévoir une périodicité d'émission plus longue, notamment lorsque les montants sont peu importants. L'organisme complémentaire procède au règlement des sommes appelées dans le mois qui suit la présentation de la facture.

Art. 2. - Sauf rejets dûment motivés et adressés par les organismes servant les prestations

d'un régime de base dans les mêmes délais, les paiements aux professionnels ou aux établissements de santé, mentionnés au III de l'article D. 861-3 du code de la sécurité sociale et à l'article D. 861-4 du même code, sont effectués dans un délai maximum :

- de huit jours ouvrés à compter de la date de l'accusé de réception mentionné au 1o (b) de l'article R. 161-47 du même code, en cas d'utilisation d'une feuille de soins électronique ;
- de vingt et un jours ouvrés à compter de la date d'envoi par le professionnel ou l'établissement de santé, en cas d'utilisation d'une feuille de soins sur support papier. Ce délai est allongé de quinze jours ouvrés lorsque l'organisme d'assurance maladie du régime du bénéficiaire des soins dans la circonscription de laquelle exerce le professionnel où est implanté l'établissement de santé est différent de l'organisme servant au bénéficiaire des soins les prestations du régime de base.

Art. 3. - Les relevés des prestations mentionnés au IV de l'article D. 861-3 du code de la sécurité sociale et à l'article D. 861-4 du même code contiennent les informations suivantes :

1. Le montant total versé ;
2. Le numéro de compte bancaire du destinataire du virement ;
3. La date de mandatement ;
4. L'identifiant de l'organisme payeur ;
5. Les coordonnées de l'organisme servant les prestations du régime de base pour toute demande d'information ou réclamation ;
6. Pour chaque facture :
 - le nom d'usage et le prénom du bénéficiaire des soins et, le cas échéant, son numéro d'inscription au Répertoire national d'identification des personnes physiques ;
 - si le bénéficiaire des soins n'est pas l'assuré, le nom et le prénom d'usage de l'assuré et son numéro d'inscription au Répertoire national d'identification des personnes physiques ;
 - la date des soins ;
 - la nature de la prestation, le montant total et le montant remboursé pour la part de base et la part complémentaire ;
 - le numéro de facture, lorsqu'il a été émis par le professionnel ou l'établissement de santé ;
 - les références du décompte ;
 - les coordonnées de l'organisme servant les prestations complémentaires.

Ces relevés des prestations utilisent un support électronique ou papier. Les informations contenues dans les relevés électroniques sont conformes aux spécifications techniques définies par le cahier des charges « Norme ouverte d'échange entre la maladie et les intervenants extérieurs (NOEMIE). - Télétransmission d'informations entre les organismes d'assurance maladie et les professionnels ou établissements de santé » établi par les caisses nationales.

Les relevés sont adressés au professionnel ou à l'établissement de santé dans le délai mentionné au 1 de l'article 2 du présent arrêté lorsqu'ils sont électroniques et au moins une fois par mois pour les prestations ayant fait l'objet d'un paiement lorsqu'ils utilisent un support papier.

Art. 4. - Le directeur de la sécurité sociale, le directeur du budget et le directeur des exploitations, de la politique sociale et de l'emploi sont chargés, chacun pour ce qui le concerne, de l'application du présent arrêté, qui sera publié au Journal officiel de la République française.

Fait à Paris, le 26 mai 2000.

La ministre de l'emploi et de la solidarité,
Pour la ministre et par délégation :

Le directeur de la sécurité sociale,
R. Briet

Le ministre de l'agriculture et de la pêche,
Pour le ministre et par délégation :
Par empêchement du directeur des exploitations,
de la politique sociale et de l'emploi :
Le sous-directeur,
E. Rance

La secrétaire d'Etat au budget,
Pour la secrétaire d'Etat et par délégation :
Le directeur du budget,
C. Blanchard-Dignac