

Prise en charge des victimes d'attentats

Modalités de facturation des éventuels dépassements dentaires

Date d'effet : 01/07/2017

Professionnels de santé concernés

Chirurgiens-dentistes et médecins de spécialités : Stomatologie, Chirurgie maxillo-faciale et Stomatologie

Contexte réglementaire

Depuis la LFSS pour 2016, les personnes blessées ou impliquées dans un acte de terrorisme bénéficient de la dispense d'avance des frais pour les dépenses en lien avec les actes de terrorisme, dans la limite des tarifs de responsabilité de l'assurance maladie.

En modifiant l'article L. 169-8, l'article 60 de la loi de financement de la sécurité sociale pour 2017 a étendu le tiers-payant aux dépassements d'honoraires.

Les conséquences en pratique

- Les victimes d'attentats disposent d'une attestation spécifiant **la prise en charge intégrale et sans avance de frais de leurs soins en lien avec un acte de terrorisme.**
- Le statut de victime d'attentat prime sur les autres statuts des bénéficiaires de soins. Toutes les victimes d'attentats seront prises en charge de la même manière, conformément aux modalités présentées dans cette communication.
- La carte vitale est mise à jour d'une exonération « article 115 » qui permet une prise en charge à 100% toutes prestations.
- Si la carte vitale n'est pas à jour, le professionnel de santé saisit une exonération « autre » pour permettre une facturation à 100% de la base de remboursement
- Au vu de l'attestation, le professionnel de santé applique le tiers payant AMO sur l'ensemble de la dépense (100% du tarif conventionnel + éventuels dépassements) et transmet un flux unique vers l'AMO.
- L'AMO en tant que guichet unique rembourse l'intégralité des frais au professionnel de santé.

Comment facturer en SESAM-Vitale en cas de dépassements d'honoraires?

Le code prestation spécifique DDT : Dépassement Dentaire en Tiers Payant est créé.

Ce code, **utilisé uniquement dans le cadre de la prise en charge des victimes d'attentats**, permet la facturation d'un éventuel dépassement pratiqué par le professionnel de santé.

1. Logiciels n'intégrant pas encore l'avenant « Prise en charge des victimes d'attentats »¹

Cas n°1 : le montant facturé est inférieur ou égal à 150% de la base de remboursement

Le professionnel de santé facture comme habituellement, c'est-à-dire :

- La première ligne permet de facturer l'acte de prothèse dentaire dispensé.
- La seconde ligne permet la facturation du complément de prise en charge sous le code prestation ATD.

¹ Pour plus d'informations concernant cette évolution, contactez votre éditeur de logiciels

Prise en charge des victimes d'attentats

Modalités de facturation des éventuels dépassements dentaires

Pour rappel, le montant de l'ATD correspond à 50% au plus de la base de remboursement de l'acte de prothèse dentaire dispensé, dans la limite des frais réellement engagés.

Cas n°2 : le montant facturé est supérieur à 150% de la base de remboursement

La facturation est réalisée sur 3 lignes, une saisie supplémentaire est nécessaire par rapport au cas n°1

- La première ligne permet de facturer, sans dépassement, l'acte de prothèse dentaire dispensé.
- La seconde ligne permet la facturation du complément de prise en charge sous le code prestation ATD. Le montant de l'ATD correspond à 50% de la base de remboursement de l'acte de prothèse dentaire dispensé
- La troisième ligne permet la facturation du dépassement au-delà de 150% de la base de remboursement sous le code prestation DDT.

Le code DDT suit immédiatement la prestation dentaire faisant l'objet du dépassement

Afin d'éviter tout rejet de la facturation, le code prestation DDT doit être positionné immédiatement après l'acte auquel il se rapporte et qui fait l'objet du dépassement. L'ordre de la saisie est donc le suivant :

- acte du soin dentaire,
- suivi du complément ATD,
- suivi du code prestation DDT.

Exemples de facturation du code DDT

☞ Facturation d'une prothèse dentaire, dépense supérieure à 150% du tarif conventionnel (HBLD038 : Pose d'une couronne dentaire dentoportée métallique : 300€)

Code acte	Montant saisi PS	Montant transmis	Base remboursement	Montant remboursable AMO	Consignes de saisi PS
HBLD038	107.50	107.50	107.50	107.50	Saisir la base de remboursement= tarif conventionnel sans dépassement
ATD	53,75	53,75	53,75	53,75	Saisir 50% de la base de remboursement de l'acte support
DDT	138.75	138.75	138.75	138.75	Saisir le reste de la dépense : dépense réelle - (prothèse dentaire + complément)

☞ Remarque : Dans le cas où la dépense d'une prothèse dentaire est inférieure à 150% du tarif conventionnel, il n'y a pas de saisi d'un code prestation DDT (saisi de l'acte support + ATD)

Prise en charge des victimes d'attentats

Modalités de facturation des éventuels dépassements dentaires

☞ Facturation d'une prothèse dentaire et d'un inlay core, dépense supérieure à 150% du tarif conventionnel : HBLD007 (200€) et HBLD038 (300€)

Code acte	Montant saisi PS	Montant transmis	Base remboursement	Montant remboursable AMO	Consignes de saisi PS
HBLD007	122,55	122,55	122,55	122,55	Saisir la base de remboursement= tarif conventionnel sans dépassement
ATD	61,27	61,27	61,27	61,27	Saisir 50% de la base de remboursement de l'acte support
DDT	16,18	16,18	16,18	16,18	Saisir le reste de la dépense : dépense réelle - (prothèse dentaire + complément)
HBLD038	107,50	107,50	107,50	107,50	Saisir la base de remboursement= tarif conventionnel sans dépassement
ATD	53,75	53,75	53,75	53,75	Saisir 50% de la base de remboursement de l'acte support
DDT	138,75	138,75	138,75	138,75	Saisir le reste de la dépense : dépense réelle - (prothèse dentaire + complément)

2. Logiciels intégrant l'avenant « Prise en charge des victimes d'attentats »

☞ **Le professionnel de santé mentionne dans son logiciel de facturation le fait que les soins sont en rapport avec l'acte de terrorisme.**

- Le logiciel positionne automatiquement la facture en tiers payant.
- le logiciel génère automatiquement :
 - o une ligne de prestations ATD pour la prise en charge du complément de 50%
 - o puis une ligne de prestation de dépassement, DDT pour le dépassement au-delà de 150% de la base de remboursement

Prise en charge des victimes d'attentats

Modalités de facturation des éventuels dépassements d'honoraires

Date d'effet : 01/07/2017

Professionnels de santé concernés

Tous les professionnels de santé sauf les chirurgiens-dentistes, les Pharmaciens et les professionnels de la LPP

Contexte réglementaire

Depuis la LFSS pour 2016, les personnes blessées ou impliquées dans un acte de terrorisme bénéficient de la dispense d'avance des frais pour les dépenses en lien avec les actes de terrorisme, dans la limite des tarifs de responsabilité de l'assurance maladie.

En modifiant l'article L. 169-8, l'article 60 de la loi de financement de la sécurité sociale pour 2017 a étendu le tiers-payant aux dépassements d'honoraires.

Les conséquences en pratique

- ☞ Les victimes d'attentats disposent d'une attestation spécifiant **la prise en charge intégrale et sans avance de frais de leurs soins en lien avec un acte de terrorisme.**
- ☞ Le statut de victime d'attentat prime sur les autres statuts des bénéficiaires de soins. Toutes les victimes d'attentats seront prises en charge de la même manière, conformément aux modalités présentées dans cette communication.
- ☞ La carte vitale est mise à jour d'une exonération « article 115 » qui permet une prise en charge à 100% toutes prestations.
- ☞ Si la carte vitale n'est pas à jour, le professionnel de santé saisit une exonération « autre » pour permettre une facturation à 100% de la base de remboursement
- ☞ Au vu de l'attestation, le professionnel de santé applique le tiers payant AMO sur l'ensemble de la dépense (100% du tarif conventionnel + éventuels dépassements) et transmet un flux unique vers l'AMO.
- ☞ L'AMO en tant que guichet unique rembourse l'intégralité des frais au professionnel de santé.

Comment facturer en SESAM-Vitale en cas de dépassements d'honoraires?

Un code prestation spécifique DHT : Dépassement d'Honoraires en Tiers payant est créé. Ce code, **utilisé uniquement dans le cadre de la prise en charge des victimes d'attentats**, permet la facturation d'un éventuel dépassement pratiqué par le professionnel de santé.

1. Logiciels n'intégrant pas encore l'avenant « Prise en charge des victimes d'attentats »²

- ☞ **Le code prestation DHT doit être saisi dans la facture par le professionnel de santé.** La facturation d'une prestation donnée est réalisée sur deux lignes :
 - La première ligne permet de facturer la prestation concernée **sans dépassement**
 - La deuxième ligne permet de facturer le dépassement sous le code prestation DHT

² Pour plus d'informations concernant cette évolution, contactez votre éditeur de logiciels

Prise en charge des victimes d'attentats

Modalités de facturation des éventuels dépassements d'honoraires

- ☞ **Le code DHT suit immédiatement le code prestation faisant l'objet du dépassement**
Afin d'éviter tout rejet de la facturation, le code prestation DHT doit être positionné immédiatement après l'acte auquel il se rapporte et qui fait l'objet du dépassement.

Exemples de facturation du code DHT

- ☞ Facturation par un généraliste d'un test d'évaluation d'une dépression³, dépense 80€

Code acte	Montant saisi PS	Montant transmis	Base remboursement	Montant remboursable AMO	Consignes de saisi PS
ALQP003	69,12	69,12	69,12	69,12	saisir la base de remboursement = tarif conventionnel sans dépassement
DHT	10,88	10,88	10,88	10,88	saisir le reste de la dépense = Dépense réelle - tarif conventionnel de l'acte support

- ☞ Facturation d'un acte de chirurgie⁴ par un spécialiste de secteur 2 non adhérent à l'OPTAM CO, dépense 350€

Code acte	Montant saisi PS	Montant transmis	Base remboursement	Montant remboursable AMO	Consignes de saisi PS
QZMA009:J	258,59	258,59	258,59	258,59	saisir la base de remboursement= tarif conventionnel sans dépassement appliquer le modificateur J
DHT	91,41	91,41	91,41	91,41	saisir le reste de la dépense = Dépense réelle – tarif conventionnel de l'acte support

2. Logiciels intégrant l'avenant « Prise en charge des victimes d'attentats »

- ☞ **Le professionnel de santé mentionne dans son logiciel de facturation le fait que les soins sont en rapport avec l'acte de terrorisme.**
- Pour chaque prestation il saisit le montant total des honoraires, dépassement inclus.
 - Le logiciel génère automatiquement la ligne de dépassement (code prestation DHT).

³ diagnostic initial, éventuel examen annuel de contrôle

⁴ QZMA009 Réparation de perte de substance par lambeau à distance cutané, fasciocutané, musculaire, musculocutané ou ostéo-musculo-cutané, à pédicule définitif

Prise en charge des victimes d'attentats

Modalités de facturation des éventuels dépassements LPP

Date d'effet : 01/07/2017

Professionnels de santé concernés

Pharmaciens, Professionnels de la LPP.

Contexte réglementaire

Depuis la LFSS pour 2016, les personnes blessées ou impliquées dans un acte de terrorisme bénéficient de la dispense d'avance des frais pour les dépenses en lien avec les actes de terrorisme, dans la limite des tarifs de responsabilité de l'assurance maladie.

En modifiant l'article L. 169-8, l'article 60 de la loi de financement de la sécurité sociale pour 2017 a étendu le tiers-payant aux dépassements d'honoraires.

Les conséquences en pratique

- ☞ Les victimes d'attentats disposent d'une attestation spécifiant **la prise en charge intégrale et sans avance de frais de leurs soins en lien avec un acte de terrorisme.**
- ☞ Le statut de victime d'attentat prime sur les autres statuts des bénéficiaires de soins. Toutes les victimes d'attentats seront prises en charge de la même manière, conformément aux modalités présentées dans cette communication.
- ☞ La carte vitale est mise à jour d'une exonération « article 115 » qui permet une prise en charge à 100% toutes prestations.
- ☞ Si la carte vitale n'est pas à jour, le professionnel de santé saisit une exonération « autre » pour permettre une facturation à 100% de la base de remboursement
- ☞ Au vu de l'attestation, le professionnel de santé applique le tiers payant AMO sur l'ensemble de la dépense (100% du tarif conventionnel + éventuels dépassements) et transmet un flux unique vers l'AMO.
- ☞ L'AMO en tant que guichet unique rembourse l'intégralité des frais au professionnel de santé.

Comment facturer en SESAM-Vitale en cas de dépassements d'honoraires?

Le code prestation spécifique DLT : Dépassement LPP en TP est créé.

Ce code, **utilisé uniquement dans le cadre de la prise en charge des victimes d'attentats**, permet la facturation d'un éventuel dépassement pratiqué par le professionnel de santé.

Prise en charge des victimes d'attentats

Modalités de facturation des éventuels dépassements LPP

1. Logiciels n'intégrant pas encore l'avenant « Prise en charge des victimes d'attentats »⁵

Cas n°1 : Le montant facturé est inférieur ou égal à 150% de la base de remboursement

☞ **Le professionnel de santé facture comme habituellement**, c'est-à-dire :

- La première ligne permet de facturer l'article LPP délivré.
- La seconde ligne permet la facturation du complément de prise en charge sous le code prestation ATL.

Pour rappel, le montant de l'ATL correspond, au plus, à 50% du tarif de référence de l'article LPP délivré, dans la limite des frais réellement engagés.

Cas n°2 : Le montant facturé est strictement supérieur à 150% de la base de remboursement

☞ **La facturation est réalisée sur 3 lignes**, une saisie manuelle supplémentaire est nécessaire par rapport au cas n°1

- La première ligne permet de facturer, sans dépassement, l'article LPP délivré.
- La seconde ligne permet la facturation du complément de prise en charge sous le code prestation ATL. Le montant de l'ATL correspond à 50% du tarif de référence de l'article LPP délivré.
- La troisième ligne permet la facturation du dépassement au-delà de 150% de la base de remboursement sous le code prestation DLT.

Le code DLT suit immédiatement l'article LPP faisant l'objet du dépassement

Afin d'éviter tout rejet de la facturation, le code prestation DLT doit être positionné immédiatement après l'acte auquel il se rapporte et qui fait l'objet du dépassement. L'ordre de la saisie est donc le suivant :

- article LPP délivré,
- suivi du complément ATL,
- suivi du code prestation DLT.

Exemples de facturation du code DLT

☞ Facturation d'un gilet compressif pour grand brûlé 2167678 à 300€. Dépense supérieure à 150% du tarif conventionnel

Code acte	Montant saisi PS	Montant transmis	Base remboursement	Montant remboursable AMO	Consignes de saisi PS
2167678	165,05	165,05	165,05	165,05	Saisir la base de remboursement= tarif conventionnel sans dépassement
ATL	82, 52	82, 52	82, 52	82, 52	Saisir 50% de la base de remboursement de l'acte support
DLT	52,43	52,43	52,43	52,43	Saisir le reste de la dépense : dépense réelle - (article LPP+ complément ATL)

⁵ Pour plus d'informations concernant cette évolution, contactez votre éditeur de logiciels en référence de l'avenant au cahier des charges SESAM-Vitale « Prise en charge des victimes d'attentats »

Prise en charge des victimes d'attentats

Modalités de facturation des éventuels dépassements LPP

☞ Facturation d'un gilet compressif pour grand brûlé 2167678 à 300€ et d'une audioprothèse 2383933 à 400€. Dépense supérieure à 150% du tarif conventionnel

Code acte	Montant saisi PS	Montant transmis	Base remboursement	Montant remboursable AMO	Consignes de saisi PS
2167678	165,05	165,05	165,05	165,05	Saisir la base de remboursement= tarif conventionnel sans dépassement
ATL	82, 52	82, 52	82, 52	82, 52	Saisir 50% de la base de remboursement de l'acte support
DLT	52,43	52,43	52,43	52,43	Saisir le reste de la dépense : dépense réelle - (article LPP+ complément ATL)
2383933	199,71	199,71	199,71	199,71	Saisir la base de remboursement= tarif conventionnel sans dépassement
ATL	99,85	99,85	99,85	99,85	Saisir 50% de la base de remboursement de l'acte support
DLT	100,44	100,44	100,44	100,44	Saisir le reste de la dépense : dépense réelle - (article LPP+ complément)

2. Logiciels intégrant l'avenant « Prise en charge des victimes d'attentats »

☞ Le professionnel de santé

- mentionne dans son logiciel de facturation le fait que les soins sont en rapport avec l'acte de terrorisme
- facture le produit LPP et saisit le montant total de la dépense pour ce produit
- saisit le complément de prise en charge de 50% (code prestation ATL)

☞ Le logiciel :

- détermine automatiquement le montant du complément ATL
- génère automatiquement une prestation de dépassement, DLT pour le dépassement au-delà de 150% de la base de remboursement