

## PRATICIENS HOSPITALIERS À TEMPS PLEIN

# TOUT SAVOIR SUR LES MODALITÉS DE FACTURATION



### FACTURATION DES ACTES ET CONSULTATION

#### Éléments à communiquer pour les actes réalisés au cours d'une hospitalisation

Les codes MT/DMT (Mode de Traitement / Discipline Médico Tarifaire) sont à préciser sur la feuille de soins papier (étiquette sur FSP) ou électronique (paramétrage du logiciel pour la FSE).

Ces informations sont essentielles pour éviter la retenue de la participation forfaitaire de 24€ sur l'acte, celle-ci étant déjà retenue sur le séjour au patient.

Liste des codes MT/DMT en exemple en fin du mémo.

#### Actes pratiqués en dehors d'une hospitalisation

Les actes supérieurs à 120€ sont soumis à la participation forfaitaire (sauf pour certains actes et les patients exonérés).

En cas de tiers-payant, vous devez faire régler 24€ au patient en lui remettant une facture acquittée afin qu'il la présente à sa mutuelle.

Le remboursement sera minoré de 24€, quel que soit le destinataire du paiement.

Les personnes exonérées sont :

- les bénéficiaires de la Complémentaire Santé Solidaire (CSS),
- les personnes prises en charge au titre d'un accident du travail ou d'une maladie professionnelle,
- les personnes prises en charge au titre d'une [affection de longue durée exonérante](#), pour les actes, soins et traitements en rapport avec cette affection et qui sont mentionnés sur le protocole de soins.



Pour en savoir plus et consulter la liste exhaustive des personnes exonérées, [cliquer ici](#).

## LES MONTANTS FACTURÉS ET LES CODES ASSOCIÉS

### En cas de dépassement d'honoraires

Indiquer le montant total facturé et cocher la case dépassement, préciser le cas échéant les codes modificateurs, association (1, 2, 3...) et les remboursements exceptionnels (lettre X).

dates des actes	codes des actes	activités	C, CS CNPSY V, VS VNPSY	autres actes (K, CsC, P...) éléments de tarification CCAM	montant des honoraires facturés ①	dépassement	frais de déplacement		
							I.D. ② M.D.	nbre	I.K. montant ③
J   J   M   M   A   A   A   A									
J   J   M   M   A   A   A   A									
J   J   M   M   A   A   A   A									
J   J   M   M   A   A   A   A									

### Pour les actes hors hospitalisation

Renseigner le parcours de soins (orientation médecin traitant, accès direct...).

## LA PRATIQUE DU TIERS PAYANT

Depuis le 1<sup>er</sup> janvier 2017, le tiers payant est devenu un droit pour les soins pris en charge au titre de la maternité ou d'une affection de longue durée (ALD).

L'application du tiers-payant s'impose notamment dans les cas suivants :

- soins en rapport avec un accident de travail ou une maladie professionnelle,
- honoraires perçus pendant une hospitalisation dans un établissement sous convention avec l'Assurance Maladie, pour la part obligatoire et, le cas échéant, pour la part complémentaire,
- soins dispensés à un patient bénéficiaire de la Complémentaire Santé Solidaire (CSS),
- soins dispensés à un patient en affection de longue durée (ALD) ou à un patient pris en charge au titre de l'assurance maternité, depuis le 1<sup>er</sup> janvier 2017,
- soins dispensés à un patient bénéficiaire de l'aide médicale d'État (AME).

Les professionnels de santé peuvent également proposer le tiers payant sur la part obligatoire à tous les assurés, quelle que soit leur situation : [cliquer ici](#).

Dans ce cas, le patient vous règle la part complémentaire qu'il se fera rembourser par sa mutuelle selon les conditions prévues à son contrat.

## PLUS D'INFORMATION SUR LA TÉLÉTRANSMISSION

Un site de référence : [Clic Santé CIS](#)

### La télétransmission non sécurisée dite « dégradée » (sans la carte Vitale)

Il vous revient d'envoyer des pièces justificatives :

**Au format dématérialisé :** Via le **téléservice SCOR** (SCannérisation des Ordonnances) <https://www.ameli.fr/loire-atlantique/medecin/actualites/mettre-jour-son-logiciel-metier-pour-envoyer-des-feuilles-de-soins-papier-scanees-scor>

Nous vous invitons à contacter votre éditeur pour simplifier l'envoi de ce bordereau à partir de votre logiciel.

#### Au format papier :

CPAM HD  
LOTS TELETRANSMISSION  
TSA 99 998  
44 958 NANTES CEDEX

## Que doit comporter un bordereau enrichi ?

Pour qu'un bordereau soit dit « enrichi », les informations suivantes doivent être précisées :

- votre numéro d'identification (n° AM),
- le ou les numéros de factures,
- les coordonnées du bénéficiaire des soins (n° d'assuré social et date de naissance),
- la date et le codage des actes,
- le montant des honoraires, etc.



## CONTACTS UTILES

- Pour vos questions générales sur l'activité libérale :  
[accompagnement.cpam-loireatlantique@assurance-maladie.fr](mailto:accompagnement.cpam-loireatlantique@assurance-maladie.fr)
- Pour une réclamation concernant une facture au cours d'une hospitalisation  
[b2.cpam-loireatlantique@assurance-maladie.fr](mailto:b2.cpam-loireatlantique@assurance-maladie.fr)
- Pour toute question en lien avec la télétransmission  
[dns.cpam-loireatlantique@assurance-maladie.fr](mailto:dns.cpam-loireatlantique@assurance-maladie.fr)



## EXEMPLES D'UTILISATION DES CODES MT / DMT

CODE DMT A UTILISER DEPUIS LE 01/01/2022	LIBELLE NOUVELLE DMT	MT(S) COMPATIBLE(S)	LIBELLE MT(S)	
210	MEDECINE UM GERIATRIE, ADDICTOLOGIE, DOULEURS CHRONIQUES-HC	03	HOSPITALISATION COMPLETE	
		20	HOSPITALISATION DE SEMAINE	
213	MEDECINE UM GERIATRIE, ADDICTOLOGIE, DOULEURS CHRONIQUES-AMBU	22	HOSPITALISATION A TEMPS PARTIEL	
		04	HOSPITALISATION DE JOUR	
		05	HOSPITALISATION DE NUIT	
216	MEDECINE AUTRES UM-HC	03	HOSPITALISATION COMPLETE	
		20	HOSPITALISATION DE SEMAINE	
228	MEDECINE AUTRES UM-AMBU	22	HOSPITALISATION A TEMPS PARTIEL	
		04	HOSPITALISATION DE JOUR	
		05	HOSPITALISATION DE NUIT	
229	MEDECINE - GHS INTERMEDIAIRE	19	TRAITEMENT ET CURES AMBULATOIRES	
		22	HOSPITALISATION A TEMPS PARTIEL	
		04	HOSPITALISATION DE JOUR	
		05	HOSPITALISATION DE NUIT	
232	SPECIALITES COUTEUSES	03 20	HOSPITALISATION COMPLETE HOSPITALISATION DE SEMAINE	
233	SPE TRES COUTEUSES - REA			
234	CHIRURGIE - HC			
239	CHIRURGIE -AMBU	23	CHIRURGIE OU ANESTHESIE AMBULATOIRE	
		22	HOSPITALISATION A TEMPS PARTIEL	
		04	HOSPITALISATION DE JOUR	
		05	HOSPITALISATION DE NUIT	
240	OBSTETRIQUE - HC	03	HOSPITALISATION COMPLETE	
		20	HOSPITALISATION DE SEMAINE	
244	OBSTETRIQUE-AMBU	22	HOSPITALISATION A TEMPS PARTIEL	
		04	HOSPITALISATION DE JOUR	
		05	HOSPITALISATION DE NUIT	
255	NOUVEAUX NES - HC	03	HOSPITALISATION COMPLETE	
		20	HOSPITALISATION DE SEMAINE	
256	SEANCE CHIMIOTHERAPIE	19 22 04 05	TRAITEMENT ET CURES AMBULATOIRES HOSPITALISATION A TEMPS PARTIEL HOSPITALISATION DE JOUR HOSPITALISATION DE NUIT	
265	SEANCE DIALYSE			
272	SEANCE DE PROTONTHERAPIE			
274	SEANCES RADIOT HTE PRECISION : STEREOTAXIE, IRRADIATION CORPORELLE TOTALE, ETC.			04
				05
275	AUTRES SEANCES			