En Direct réglementaire

Etablissements MCO

Date : 23/06/2023
Références : article L. 2212-10 du code de la santé publique- 'article L. 162-1-21 du code de la sécurité social- article 63 de la loi n° 2020-1576 du 14 décembre 2020- art. 63 de la LFSS pour 2021
Contacts :
Pole Etablissements Bourgogne :
Etablissements Publics de Bourgogne - tél. 03 80 59 34 52 les mardis et jeudis
Etablissements Privés de Bourgogne : - tél 03 80 59 37 60 les mardis et jeudis

IVG : évolution des conditions de facturation

Contexte

L'article 63 de la loi n° 2020-1576 du 14 décembre 2020 de financement de la sécurité sociale pour 2021 rend obligatoire le tiers-payant intégral pour les actes en lien avec la pratique d'une interruption volontaire de grossesse et garantit dans tous les cas l'anonymat de l'intéressée.

Il n'est donc plus nécessaire d'utiliser un NIR anonyme lorsque le NIR réel peut être fiabilisé par un support Vitale ou un accès CDR/CDRi.
Aucun décompte ne sera adressé à l'ouvrant droit pour les soins « IVG ».

Les forfaits suivants peuvent donc être télétransmis en B2 avec le NIR du bénéficiaire :

- IVG en établissements ex-DG : AMF, IMD, AMD, IPD, APD
- IVG en établissement ex-OQN : IC, ICS, IGM, IGP, IMI, IGB, IVB, IVE, IPE, IMD, IPD, IG, IGA, IPE, IGB et IVB.

Ces forfaits sont paramétrés dans notre Système Informationnel pour ne plus apparaitre sur les décomptes.

Le recours à un NIR anonyme reste nécessaire dans les deux situations suivantes :

- dans les cas où l'IVG donne lieu à la facturation d'un GHS. En effet il n'est pas possible d'exclure l'édition des décomptes pour les GHS.
- lorsque les droits de la patiente n'ont pas pu être établis.

La facture doit être alors télétransmise avec le NIR anonyme suivant :
Pour la CPAM 21 :2 55 55 55 211 clé 37
Pour la CPAM 58 :2 55 55 55 581 clé 92
Pour la CPAM 71 :2 55 55 55 711 clé 72
Pour la CPAM 89 :2 55 55 55 891 clé 07

1. la date de naissance exacte de la patiente qui peut être récupérée via les supports de droits (carte Vitale, attestation) s'ils sont présentés
2. la date du 31/12/1955 lorsque la date de naissance de la patiente n'a pu être établie

Point d'attention

La facturation des soins « IVG » doit se faire de façon « ISOLÉE » sur la facture. La facture ne donnant pas lieu à décompte, l'ensemble des actes présents sur cette facture sont exclus des décomptes. Il doit donc y avoir rupture de facture en cas de réalisation d'autres actes/prestations que ceux liés à l'IVG.

Tout exemplaire papier vous sera désormais retourné pour effectuer une télétransmission.

Directeur de la publication : Lilian VACHON
Rédaction/conception : Sous-direction professionnels de santé / établissements
Assurance Maladie de la Côte-d'Or - Pôle Etablissements de Santé - 1D bd de Champagne CS 34548 – 21045 Dijon Cedex