

DECISION MODIFICATIVE

Téléservice Aide à la prise en charge transport sanitaire

Le Directeur Général de la Caisse Nationale de l'Assurance Maladie des Travailleurs Salariés,

Vu la loi N° 78-17 du 6 janvier 1978 relative à l'informatique, aux fichiers et aux libertés modifiée par la loi N° 2004-801 du 6 août 2004,

Vu le code de la sécurité sociale, articles R. 115-1 et R. 115-2,

Vu l'avis de la Commission Nationale de l'Informatique et des Libertés en date du 3 novembre 2011 (AT111626 – DA N°1523338),

Vu l'avis de la Commission Nationale de l'Informatique et des Libertés en date du 2 juillet 2013 (déclaration n°1523338v1),

DECIDE

Article 1 :

Afin d'améliorer les conditions de prise en charge des transports sanitaires, et notamment de permettre aux assurés de bénéficier de la dispense d'avance des frais, la CNAMTS met à la disposition :

- des entreprises de transport,
- des taxis conventionnés,
- des plates-formes de gestion des transports des établissements,

un télé-service qui leur permettra d'obtenir les informations nécessaires à la fiabilisation de la facturation.

Ce télé-service est dénommé Aide à la prise en charge, PEC+.

Article 2 :

Ce télé-service est destiné au calcul des modalités de la prise en charge des prestations de transport auquel les professionnels pourront accéder à partir de leur Logiciel Métier Transporteur (LMT). Ce télé-service pourra aussi être interrogé par les agents des organismes d'assurance maladie.

Article 3 :

Le service d'Aide à la prise en charge permet à un transporteur sanitaire, un taxi conventionné ou une plate-forme d'établissement de consulter le taux de prise en charge par l'assurance maladie d'une prestation de transport, pour une date donnée.

Article 4 :

Les catégories d'informations traitées sont :

A saisir obligatoirement par le transporteur ou la plateforme sur la base des informations fournies par l'assuré ou présentes dans la prescription :

L'identification du bénéficiaire fournie par l'assuré (NIR, date et rang de naissance),
Médico-administratives, indicateur de soin en rapport avec une affection de longue durée,
Indicateur de soins en rapport avec article L. 115 du code des pensions militaires, d'invalidité et des victimes de guerre,
Indicateur de soins en rapport avec un accident du travail ou une maladie professionnelle,
Date AT/MP ou identifiant AT/MP,
Indicateur de prise en charge à 100%,
Code régime,
Date de la prescription,
Date de la réalisation de la prestation ou à défaut date du jour,
Code prestation,
L'identification du transporteur sanitaire.

L'ensemble de ces informations est obligatoire pour obtenir le contexte de prise en charge de l'assuré.

Les informations qui peuvent être retournées par le téléservice afin d'être intégrées dans la facturation sont :

Code grand régime,
N° caisse gestionnaire,
N° centre gestionnaire,
Rang du bénéficiaire,
Code justification exonération ticket modérateur,
Taux applicable à la prestation,
Code nature d'assurance,
Date maternité,
Indicateur de situation particulière du bénéficiaire : CMU-C, AME et AME-C,
Type de contrat (uniquement pour les bénéficiaires de l'AME, de la CMU-C et de l'AME-C),
N° organisme complémentaire (uniquement pour les bénéficiaires de l'AME et de la CMU-C et de l'AME-C),
Destinataire du règlement (uniquement pour les bénéficiaires de l'AME, AME-C et CMU-C),
Tiers payant règlementaire.

Article 5 :

Les destinataires des informations sont les transporteurs sanitaires, les salariés habilités des entreprises de transport sanitaires ou des plates-formes, les taxis conventionnés ainsi que les agents habilités des organismes d'affiliation.

Article 6 :

Un enregistrement des données d'entrée et des informations de connexion est conservé pendant une période de 6 mois.

Article 7 :

Le droit d'accès et de rectification s'exerce auprès du Directeur de la CPAM d'affiliation de l'assuré.

Article 8 :

La présente décision sera portée à la connaissance des intéressés par affichage dans les locaux recevant du public.

Paris, le 18 juillet 2013



Frédéric van ROEKEGHEM