

Notice d'information

Demande d'accord préalable soins médicaux gratuits visés à l'article L115 du code des pensions militaires d'invalidité et des victimes de la guerre

Cette demande concerne la prise en charge de certains actes et traitements médicaux visés à l'article L162-1-7 du Code de la sécurité sociale dispensés dans le cadre de l'article L 115 du CPMIVG.

Actes et traitements concernés

Les actes ou traitements de la liste des actes et des prestations soumis à l'obligation de l'accord préalable sont repérables par les lettres AP (pour les actes inscrits à la Classification Commune des actes médicaux - CCAM) ou par la lettre E (pour les actes inscrits à la Nomenclature Générale des Actes Professionnels - NGAP).

En outre, lorsqu'un patient présente une pathologie inhabituelle ou que le traitement envisagé nécessite une dérogation aux modalités de prise en charge de la liste, cette dérogation est subordonnée à l'accord préalable du contrôle médical.

En cas d'urgence manifeste, le praticien dispense l'acte mais remplit néanmoins la demande d'accord préalable en portant la mention "acte d'urgence".

Particularités

Pour les actes réalisés en série dans les situations médicales déterminées par les référentiels des situations de rééducation validés par la Haute autorité de santé, une demande d'accord préalable est nécessaire quand l'état de santé du patient requiert la poursuite du traitement au-delà du nombre d'actes fixé par une décision de l'Uncam, publiée au Journal Officiel.

Pour les actes de rééducation et de réadaptation fonctionnelle, une demande d'accord préalable est nécessaire quand l'état du patient requiert plus de trente séances sur une période de douze mois ou lorsque la prescription porte au-delà de trente le nombre cumulé des séances réalisées au cours des douze mois précédents, quels qu'en soient le motif médical et la nature des actes.

Pour les soins prothétiques le chirurgien-dentiste ou le stomatologue joint le devis descriptif détaillé du traitement envisagé à l'appui de la demande de prise en charge.

La prise en charge de certaines prestations sur la base de tarifs supérieurs aux tarifs de responsabilité de la sécurité sociale peut intervenir sur présentation d'un devis détaillé, sous réserve de l'accord préalable du Département des soins médicaux gratuits.

Dans cette situation le professionnel de santé complète le formulaire de demande d'accord préalable (accompagné d'un devis, le cas échéant) et l'adresse à :

Caisse Nationale Militaire de Sécurité Sociale
Département des soins médicaux gratuits
Service du contrôle médical
247, av Jacques Cartier
83090 Toulon cedex 9

La décision de prise en charge

Toutes les demandes d'accord préalable concernant les soins médicaux gratuits font l'objet d'une réponse du département précité précisant la nature des prestations accordées, adressée au pensionné dans les plus brefs délais.

L'accord de prise en charge doit être ensuite remis par le pensionné à son praticien traitant.

En cas de refus, la notification précise le motif et les possibilités de recours qui sont offertes au pensionné

La loi n°78-17 du 6 janvier 1978 s'applique aux réponses faites sur ce formulaire. Elle garantit un droit d'accès et de rectification pour les données concernant l'assuré auprès de la CNMSS.