

## CCAM : Remplissage de la feuille de soins : pièges à éviter

La mise en œuvre de la CCAM implique de nouvelles consignes de remplissage de la feuille de soins. C'est le codage qui permet le remboursement du patient. Toute erreur conduit à l'impossibilité de procéder au paiement et nécessite un retour vers le médecin pour qu'il réalise une nouvelle facture.

Pour aider les médecins qui ne sont pas encore équipés de logiciels SESAM-Vitale, voici un rappel des principales sources d'erreur à éviter.

### ➤ Où mettre le code de l'acte ?

Uniquement dans la 2<sup>ème</sup> colonne 'codes des actes' qui est prévue à cet effet (même pour les anciens imprimés où il est noté 'En attente du codage des actes')

ACTES EFFECTUES (à remplir par le médecin)									
dates des actes	codes des actes	activités	C, CS, CNP, CV, VS, VNS, VS	autres actes (K, C, C, P, ...) éléments de tarification CCAM	montant des honoraires facturés	dépass	frais de déplacement		
							I.D.	I.K.	
J, J	MM	A, A	A, A				nbre	montant	
01092005	DEQP003	1			13,07				
J, J	MM	A, A	A, A						
J, J	MM	A, A	A, A						
J, J	MM	A, A	A, A						

**Ne pas oublier de noter le code activité 1** dans la colonne 'activité' à côté du code de l'acte ; même s'il est toujours à 1 en cabinet de ville, ce code est obligatoire.

### ➤ Sur une même ligne, il ne doit pas y avoir de mélange entre cotation NGAP et codes CCAM.

Pour les actes de la CCAM, la colonne 'autres actes ..... éléments de tarification CCAM' ne doit jamais contenir de lettres-clés et/ou coefficients de la NGAP.

ACTES EFFECTUES (à remplir par le médecin)									
dates des actes	codes des actes	activités	C, CS, CNP, CV, VS, VNS, VS	autres actes (K, C, C, P, ...) éléments de tarification CCAM	montant des honoraires facturés	dépass	frais de déplacement		
							I.D.	I.K.	
J, J	MM	A, A	A, A				nbre	montant	
01092005	DEQP003	1		<del>K 6,5</del>	13,07				
J, J	MM	A, A	A, A						
J, J	MM	A, A	A, A						
J, J	MM	A, A	A, A						

➤ **Facturation d'actes CCAM et d'actes en NGAP**

Sur la même feuille de soins il peut y avoir sur des lignes différentes un code CCAM et une cotation NGAP **uniquement dans les cas prévus par la réglementation** (article III-3-A des Dispositions générales et dispositions diverses CCAM)

Exemple : consultation en NGAP et ECG codé en CCAM.

ACTES EFFECTUES (à remplir par le médecin)									
dates des actes	codes des actes	activités	C, CC, CNEP, Y VS, MEGY	autres actes (K, CC, E...) éléments de tarification CCAM	montant des honoraires facturés	dépass	frais de déplacement		
							I.D.	A.D.	I.K.
							nbre	montant	
01092005			C		2 0,0 0				
01092005	DEQP003	1			1 3,0 7				
J J   M M   A A   A A									
J J   M M   A A   A A									

ne pas renseigner de code association

➤ **Où inscrire les modificateurs ?**

Dans la colonne 'autres actes ..... éléments de tarification CCAM'. Lorsqu'il y a plusieurs modificateurs pour un même code, l'ordre des modificateurs n'a pas d'importance.

Exemple : radio du thorax par un radiologue un jour férié

ACTES EFFECTUES (à remplir par le médecin)									
dates des actes	codes des actes	activités	C, CC, CNEP, Y VS, MEGY	autres actes (K, CC, E...) éléments de tarification CCAM	montant des honoraires facturés	dépass	frais de déplacement		
							I.D.	A.D.	I.K.
							nbre	montant	
01092005	ZBQK002	1		Z F	4 4,9 8				
J J   M M   A A   A A									
J J   M M   A A   A A									
J J   M M   A A   A A									

➤ **Ne pas oublier les codes association**

Si plusieurs actes sont facturés le même jour pour le même patient (*article III-3 –B des Dispositions générales et dispositions diverses CCAM*), le code association doit être mentionné pour chacun des actes dans la colonne 'autres actes ..... éléments de tarification CCAM', après les éventuels modificateurs

ACTES EFFECTUES (à remplir par le médecin)									
dates des actes	codes des actes	activités	C, CS, CUPSY, V vs versé	autres actes (K, C, E, ...) éléments de tarification CCAM	montant des honoraires facturés	dépos	frai de déplacement		
							I.D.	I.K.	
							J.D.	nbre	montant
01092005	LDQK002	1		4	4 5,2 2				
01092005	MFQK002	1		4	1 9,9 5				
J J   M M   A A   A A									
J J   M M   A A   A A									

**Attention** : le montant des honoraires doit figurer sur chaque ligne et pas seulement pour le total.

➤ **Actes remboursés sous conditions**

Si le médecin demande le remboursement d'un acte « remboursable sous conditions » ('RC' dans la 6° colonne des extraits de la CCAM prêts à imprimer), la mention « X » doit être notée dans la colonne 'autres actes ..... éléments de tarification CCAM', après les éventuels modificateurs.

Si ce code est oublié la patient n'est pas remboursé puisque l'acte est considéré comme « non remboursable ».

ACTES EFFECTUES (à remplir par le médecin)									
dates des actes	codes des actes	activités	C, CS, CUPSY, V vs versé	autres actes (K, C, E, ...) éléments de tarification CCAM	montant des honoraires facturés	dépos	frai de déplacement		
							I.D.	I.K.	
							J.D.	nbre	montant
01092005	QZNP027	1		X	1 9,9 2				
J J   M M   A A   A A									
J J   M M   A A   A A									
J J   M M   A A   A A									

➤ **Actes soumis à accord préalable**

Si le médecin demande le remboursement d'un acte soumis à « Accord Préalable » ('AP' dans la 7° colonne des extraits de la CCAM prêts à imprimer), il doit mentionner la date de l'Accord Préalable dans la zone prévue à cet effet (*entente préalable du ...*).

**Remarque** : en CCAM version 2, il n'est plus nécessaire d'indiquer la mention 'X' en plus des informations relatives à l'accord préalable.

- **Récapitulatif : ordre des informations dans la colonne 'autres actes ..... éléments de tarification CCAM'**

ACTES EFFECTUES (à remplir par le médecin)										
dates des actes	codes des actes	activités	C.CS ONP V.VS V.SG	autres actes (K, C.C., E.) éléments de tarification CCAM	montant des honoraires facturés	dépass.	frais de déplacement			
							I.D.	I.N.	I.K.	
							1.D.	1.N.	1.K.	
							1.D.	1.N.	1.K.	
01092005	QANP006	1		1 X	30,10					
01092005	QZJA002	1		F 2	30,28					
<b>dans l'ordre : modificateurs, codes association, 'X' pour actes remboursés sous conditions</b>										

- **Montant des Honoraires facturés**

Un montant d'honoraires doit figurer sur chaque ligne et pas seulement pour le total.

Les zones dépassements et frais de déplacement restent comme avant

- **Ordre des codes actes (geste complémentaire, suppléments)**

Il est nécessaire de renseigner le code d'un geste complémentaire ou d'un supplément **toujours après** l'acte principal (acte isolé ou procédure) auquel il se rapporte.

```

01092005 M B Q K 0 0 1 1          Z          2 4, 3 0
01092005 Y Y Y Y 0 3 0 1          Z          8, 1 0
    
```

ACTES EFFECTUES (à remplir par le médecin)										
dates des actes	codes des actes	activités	C.CS ONP V.VS V.SG	autres actes (K, C.C., E.) éléments de tarification CCAM	montant des honoraires facturés	dépass.	frais de déplacement			
							I.D.	I.N.	I.K.	
							1.D.	1.N.	1.K.	
							1.D.	1.N.	1.K.	
J.J	MM	A <sub>1</sub> A	A <sub>1</sub> A							
J.J	MM	A <sub>1</sub> A	A <sub>1</sub> A							
J.J	MM	A <sub>1</sub> A	A <sub>1</sub> A							
J.J	MM	A <sub>1</sub> A	A <sub>1</sub> A							

**Rappel :** dans ce cas (association de deux actes, avec un acte et un geste complémentaire ou un supplément), il ne faut pas renseigner le code association.