

# Caisse Nationale de l'Assurance Maladie des Travailleurs Salariés

## Historique des remboursements WEB MEDECIN

### DECISION

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 2004-801 du 6 août 2004,

Vu la Loi N°2004-810 du 13 août 2004 relative à l'assurance maladie,

Vu l'ordonnance N°2005-1516 du 8 décembre 2005 relative aux échanges électroniques entre les usagers et les autorités administratives et entre les autorités administratives,

Vu le décret N° 2006-143 du 9 février 2006 relatif aux modalités d'accès des médecins aux données relatives aux prestations servies aux bénéficiaires de l'assurance maladie et modifiant le code de la sécurité sociale,

Vu l'autorisation de la CNIL N° 2007-194 en date du 10 juillet 2007 , (Dossier N°1218141),

### DECIDE

#### Article 1<sup>er</sup>

La Caisse nationale de l'assurance maladie des travailleurs salariés met en œuvre un système d'accès des médecins aux données relatives aux prestations servies aux bénéficiaires de l'assurance maladie.

Les médecins peuvent interroger les données de remboursement concernant les patients à l'occasion d'une consultation.

#### Article 2

Les informations interrogées sont issues des fichiers de remboursement des Caisses.

Les informations administratives sont les suivantes :

NIR,  
Nom prénom,  
Date de naissance.



Les informations relatives aux prestations remboursées sont les suivantes

Prestations délivrées en ville

Cotation, libellé, numéro de code et date d'exécution correspondant aux soins médicaux, chirurgicaux, dentaires, analyses et examens biologiques, soins infirmiers et de rééducation fonctionnelle, y compris les actes et traitements à visée préventive ,

Date de délivrance, quantités et dénomination des médicaments, produits de santé, et dispositifs médicaux à usage individuel ;

Produits et prestations délivrés en établissement

Date d'admission et durée de séjour,  
Indication du groupe générique servant de base à la facturation des frais d'hospitalisation,  
Indication des médicaments produits et prestations facturés en sus ;

Informations relatives aux frais de transport

Date et mode de transport,

S'il y a lieu motif de la réduction ou de la suppression de la participation financière de l'assuré ;

Informations relatives aux arrêts de travail indemnisés

Date de début et de fin,  
Nombre d'indemnités journalières versées,  
Mention du lien éventuel avec une affection de longue durée ;

Informations relatives aux patients atteints d'une maladie de longue durée

Date, motif et code de l'affection,

Les informations de paiement sont fournies avec un historique maximum de 12 mois.

**Article 3**

Le médecin ayant recours à ce service est tenu d'informer ses patients, à l'occasion de la réalisation des soins, de l'objet et des conditions de cette procédure.

Il recueille l'accord du patient préalablement à la consultation des données le concernant. Cet accord porte sur la totalité des données.

Le consentement du patient est matérialisé par la remise de sa carte Vitale explicitement pour la consultation des prestations remboursées.

**Article 4**

Aucune conséquence en matière de remboursement ne s'attache à cette procédure.



**Article 5**

L'authentification est basée sur l'utilisation de la carte de professionnel de santé et de la carte vitale du patient.

**Article 6**

Les bénéficiaires de l'assurance maladie peuvent exercer leur droit d'accès et de rectification auprès de la direction de la caisse dont ils relèvent ou du contrôle médical.

Le médecin, sur la demande de son patient, peut lui communiquer les informations le concernant auxquelles il vient d'accéder.

**Article 7**

La présente décision sera portée à la connaissance des assurés par affichage dans les locaux des CPAM ouverts au public.

  
Frédéric van ROEKEGHEM

Paris, le 19 juillet 2007