

Caisse Nationale de l'Assurance Maladie

des Travailleurs Salariés

Sécurité Sociale

Circulaire CNAMTS

Date :
09/02/84

Origine :
DGR

MM les Directeurs
des Caisses Primaires d'Assurance Maladie

MM les Agents Comptables

Réf. :

DGR n° 1562/84

Plan de classement :

118	21				
-----	----	--	--	--	--

Objet :

I - ETATS STATISTIQUES CONCERNANT LE PROTOCOLE D'ACCORD "ORGANISMES SOCIAUX - ASSUREURS".

II - IMPRIMES.

Pièces jointes :

--	--

Liens :

Com.circ	DGR	1453/83		
Com.circ	AC	285/83	ENSM	745/83

Date d'effet :

Date de Réponse :

Dossier suivi par :

Téléphone :

@

09/02/84 MM les Directeurs
des Caisses Primaires d'Assurance maladie
(pour attribution)

Origine :
DGR MM les Agents Comptables
des Caisses Primaires d'Assurance Maladie
(pour attribution)

MM les Directeurs
des Caisses Régionales d'Assurance Maladie
(pour information)

N/Réf : DGR N° 1562/84

**I - ETATS STATISTIQUES CONCERNANT LE PROTOCOLE
D'ACCORD "ORGANISMES SOCIAUX - ASSUREURS".**

La circulaire du 3 Juin 1983 qui fixait les objectifs à atteindre dans le cadre du nouveau dispositif, demandait l'établissement d'un état regroupant chaque trimestre les résultats obtenus.

L'expérience de cette année et la prise en compte de diverses observations nous conduisent à vous demander de regrouper ces résultats sur un nouveau document moins lourd à gérer et plus simple à établir.

A partir de cet état mensuel, vous établirez un récapitulatif trimestriel qui devra être adressé à la CNAMTS pour le 25 du mois suivant l'échéance de chaque trimestre civil.

Ce document comporte deux tableaux :

- I - Recours AS et INV.
- II - Recours AT.

Chaque tableau se divise en deux parties :

A - LA PARTIE SUPERIEURE comporte trois lignes :

1°/ Accidents de la circulation réglés dans le cadre du Protocole, y compris les accidents antérieurs au 1er Janvier 1982, et qui seraient réglés dans le cadre du protocole.

2°/ Accidents de la circulation n'entrant pas dans le cadre du Protocole.

Exemple : ** l'accident est causé par un véhicule non soumis à l'obligation d'assurance (RAP § 2.1),

** l'accident est survenu hors des limites fixées par le RAP § 2.2,

** l'accident se place hors des dates d'effet prévues par le § 13 du RAP.

3°/ Autres catégories d'accidents (sportifs, scolaires, rixes, etc....).

Cette partie est destinée à recevoir l'indication des créances encaissées effectivement par l'agence comptable au cours du trimestre, et se répartissant comme suit :

Colonne 0 : Nombre de victimes

Colonne 1 : Prestations en nature) Y compris les Règlements
Indemnités journalières) Provisionnels
Arrérages des frais futurs et rentes échus alors que le dossier est en cours de liquidation.

Colonnes 2-3 : Montant de capitaux constitutifs des frais futurs (colonne 2) et des rentes (colonne 3) encaissés.

Colonne 4 : Total des règlements : prestations et arrérages échus + les capitaux constitutifs pour les frais futurs et rentes capitalisés.

Colonne 5 : Indiquer le nombre ainsi que le montant des règlements provisionnels.

B - LA PARTIE INFERIEURE est destinée à recevoir l'indication des arrérages effectivement perçus par l'agence comptable au cours du trimestre y compris ceux correspondant à des dossiers liquidés en dehors du protocole, en distinguant ceux relatifs aux frais futurs et ceux relatifs aux rentes alors que le dossier "contentieux" est clos.

Exemple d'application pratique

Le 10 Février 1984, une Caisse Primaire d'Assurance Maladie calcule le montant de sa créance dans un dossier où le conducteur A est reconnu responsable à 100 %.

La victime B est de sexe masculin. Son âge est de 45 ans à la date de sa consolidation.

La créance de la Caisse, déterminée suivant les règles du Protocole, se décompose comme suit :

- Prestations en nature.....	52.500 F
- Prestations en espèces (IJ).....	15.000 F
- IPP (rente capitalisée accord des 2 parties)	
- Evaluation.....	589.260 F
- Frais futurs (classe 6)	

1ère hypothèse

La Caisse et l'Entreprise d'assurance sont d'accord pour que les prestations futures fassent l'objet d'une évaluation en capital par application du barème de capitalisation annexé au RAP (ANNEXE 5V).

Le 5 Mars 1984, l'assureur adresse à la Caisse un chèque de 1.124.640 F représentant le montant des prestations en nature (52.500 F), des indemnités journalières (15.000 F), du capital représentatif des frais futurs (467.880 F), du capital représentatif de la rente (589.260 F).
Chèque effectivement encaissé le 15 Mars.

Le tableau statistique du 1er trimestre 1984 s'établit alors de la façon suivante :

Nombre de victime : 1

Colonne 1 (PN + IJ)	67.500 Frs
Colonne 2	467.880 Frs
Colonne 3	589.260 Frs
Colonne 4	1.124.640 Frs

Les frais futurs et les rentes ayant été capitalisés, ce dossier n'apparaîtra plus en statistiques.

REGLES AU COURS DU MOIS.....
DU 1ER TRIMESTRE 1984

DE.....

N°

--	--	--	--	--	--	--	--

HYPOTHESE N° 1

I - RECOURS AS et INV.	Nombre de victimes	Montants des Règlements S/Prestations servies PN-PE - Arrérages échus Y compris Règ. Provision. 1	Montants des Capitaux Constitutifs sur		Total des Règlements (1 + 2 +3) 4	Règlements Provisionnels	
			Frais Futurs 2	Rentes 3		Nombre	Montant 5
1 - Accidents de la circulation Règlements dans le Cadre du Protocole Règlements hors Protocole 2 - Autres Catégories d'accidents (sportifs, scolaires, etc...)	1	67.500	467.880	589.260	1.124.640		
Montant des Arrérages (non capitalisés)	A - Frais Futurs						
	B - Rentes			Total A + B			
			TOTAL I				

2ème hypothèse

Les frais futurs ne font pas l'objet d'une capitalisation.

Le 5 Mars 1984, l'assureur adresse à la Caisse un chèque de 696.760 Frs représentant le montant des prestations en nature (52.500 Frs) des indemnités journalières (15.000 Frs) et le règlement d'un premier arrérage échü des frais futurs (40.000 Frs) ainsi que du capital représentatif de la rente (589.260 Frs). Un chèque est effectivement encaissé le 15 Mars d'un montant de 696.760 Frs.

Le tableau statistique du 1er trimestre 1984 s'établit alors de la façon suivante :

Nombre de victime : 1

Colonne 1 (PN + IJ + Arrérages frais futurs) 107.500 Frs

Colonne 2
Colonne 3

NEANT
589.260 Frs

Colonne 4

696.760 Frs

Mais au cours de chacune des années suivantes, l'assureur règlera la somme de 40.000 Frs au titre des frais futurs, somme qui apparaîtra alors dans la partie inférieure de l'imprimé, lors de l'encaissement effectif.

RECOURS CONTRE TIERS
ETAT DES DOSSIERS
REGLES AU COURS DU MOIS.....
DU 1ER TRIMESTRE 1984

CAISSE PRIMAIRE
D'ASSURANCE MALADIE
DE.....

N°

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

HYPOTHESE N° 2

I - RECOURS AS et INV.	Nombre de victimes	Montants des Règlements S/Prestations servies PN-PE - Arrérages échus Y compris Règ. Provision. 1	Montants des Capitaux Constitutifs sur		Total des Règlements (1 + 2 +3) 4	Règlements Provisionnels	
			Frais Futurs 2	Rentes 3		Nombre	Montant 5
- Accidents de la circulation Règlements dans le Cadre du Protocole Règlements hors Protocole - Autres Catégories d'accidents (sportifs, scolaires, etc...)	1	107.500	-	589.260	696.760		
Montant des Arrérages (non capitalisés)	A - Frais Futurs	RIEN EN 1984					
	B - Rentes			Total A + B			
	TOTAL I						

En 1985 la Caisse percevra les arrérages correspondant aux frais futurs et les inscrira en A. de même en 1986, 1987, etc...

Ces renseignements statistiques seront à fournir à la Caisse Nationale le 25 du mois suivant chaque trimestre civil.

Exemple : Les éléments du 1er trimestre 1984 devront parvenir à la Caisse Nationale de l'Assurance Maladie - Division de la Réglementation - pour le 25 AVRIL 1984.

IMPORTANT : J'insiste sur le fait que la production régulière de ces relevés trimestriels s'avère d'une extrême importance pour permettre à la CNAMTS d'apprécier globalement l'impact du Protocole.

Elle s'impose d'autant plus que les entreprises d'assurances se sont engagées à fournir des renseignements statistiques comparables.

Il convient donc que les services Contentieux des Caisses Primaires respectent scrupuleusement la date de périodicité de ces informations trimestrielles.

J'ajoute que le dispositif permettant de mesurer "le degré de coopération des sociétés dans le cadre du protocole" (circ. DGR n° 1453 AC N° 285 - ENSM N° 746) reste en place, et que le document récapitulatif trimestriel doit être joint à l'état indiqué ci-dessus.

II - IMPRIMES

Lors de la mise en place du protocole et de son règlement d'application, un certain nombre d'imprimés communs aux assureurs et aux organismes de sécurité sociale ont été joints en annexe.

Ceux-ci étaient destinés à faciliter les relations et les tâches des uns et des autres.

Au cours de nos réunions régionales d'information, certains des participants avaient émis des suggestions visant à améliorer ces imprimés.

Des travaux en ce sens vont être engagés prochainement, c'est pourquoi il paraît opportun que les responsables et utilisateurs de ces imprimés fassent connaître leur propositions à la Division de la Réglementation

Pour le Directeur et par Délégation
Le Directeur Adjoint chargé
de la Gestion du Risque

R. VASSEUR