

Caisse Nationale de l'Assurance Maladie

des Travailleurs Salariés

Sécurité Sociale

Circulaire CNAMTS

Date :

14/04/86

Origine :

DGR

ENSM

MMES et MM les Directeurs

des Caisses Primaires d'Assurance Maladie

MMES et MM les Directeurs

des Caisses Régionales d'Assurance Maladie

MMES et MM les Médecins-Conseils Régionaux

Réf. :

DGR n° 1918/86 - ENSM n° 1050/86

Plan de classement :

25202					
-------	--	--	--	--	--

Objet :

APPAREILLAGE - REHABILITATION CHIRURGICALE DES SURDITES TOTALES - PROTHESE AUDITIVE DU PROFESSEUR CHOUARD - PRISE EN CHARGE.

Suite à la circulaire DGR N° 1798/85 - ENSM N° 981/85 du 01/08/85, il est rappelé aux Caisses d'Assurance Maladie qu'elles doivent transmettre à la CNAMTS, les informations relatives à la prise en charge des prothèses auditives CHORIMAC 12.

Pièces jointes :

0	1
---	---

Liens :

Com.circ	DGR	1798/85	ENSM	981/85
----------	-----	---------	------	--------

Date d'effet :

Date de Réponse :

Dossier suivi par :

Téléphone :

@

14/04/86

MM les Directeurs
des Caisses Primaires d'Assurance Maladie
(pour attribution)

Origine :
DGR
ENSM

MM les Médecins Conseils Régionaux
(pour attribution)

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

N/Réf. : DGR N° 1918/86 - ENSM N° 1050/86

Objet : Appareillage - Réhabilitation chirurgicale des surdités totales -
Prothèse auditive du Professeur CHOULARD - Prise en charge.

Par circulaire DGR N° 1798/85 - ENSM N° 981/85 du 1er août 1985, il avait été demandé à chaque Caisse Primaire de transmettre, à la Caisse Nationale d'Assurance Maladie des Travailleurs Salariés, certaines informations relatives à l'implantation de la prothèse auditive du Professeur CHOULARD dénommée CHORIMAC 12 (cette expérimentation particulière ne concerne que 20 appareils de prothèses CHORIMAC 12).

Dans le but de tirer le bilan de cette expérimentation, la Caisse Nationale de l'Assurance Maladie des Travailleurs Salariés rappelle qu'il est nécessaire de lui adresser, dans les meilleurs délais, les renseignements figurant dans le document ci-joint, au fur et à mesure des interventions.

Ce document est à retourner à la Division des Relations avec les Professions de Santé, à l'attention de Madame DE RORTHAYS, poste 90342.

Docteur Jean MARTY

Le Directeur-Adjoint
chargé de la Direction
de la Gestion du Risque

Médecin-Conseil National

M. BARUBE

EXPERIMENTATION PROTHESE AUDITIVE DU PROFESSEUR CHOUARD

NOM : _____ Prénom : _____
 Ayant-Droit : _____
 Adresse : _____
 Matricule : _____

Date de l'avis favorable du Comité National d'Experts :
Date de l'accord de prise en charge Sécurité Sociale :

Montant de l'équipement CHORIMAC 12
Montant du porte-électrode
Montant du micro-cravate
Montant du matériel de rechange

IV - FACTURATION DE L'APPAREILLAGE

DATE DE LA FACTURE :
MONTANT DE LA FACTURE

Date du solde :
Montant du solde

V - COUT DE L'HOSPITALISATION

Date de l'intervention :

Nom de l'établissement hospitalier :

Nom de l'équipe :

Date du début de l'hospitalisation :

Date de la fin de l'hospitalisation :

DUREE TOTALE DE L'HOSPITALISATION :

Montant de l'hospitalisation

hors actes opératoires

Date du diagnostic :

Montant du diagnostic

Date de l'acte opératoire :

Montant de l'anesthésie

Montant de l'acte opératoire

MONTANT TOTAL DE L'HOSPITALISATION

VI - COUT DES CONSULTATIONS POST-OPERATOIRES

Date des consultations post-opératoires :

Nombre de consultations :

MONTANT TOTAL DES CONSULTATIONS

VII - COUT DES SEANCES DE REEDUCATION

Date des séances de rééducation :

Nombre de séances de rééducation (K 12) :

MONTANT TOTAL DES SEANCES DE REEDUCATION....