

Caisse Nationale de l'Assurance Maladie

des Travailleurs Salariés

Sécurité Sociale

Circulaire CNAMTS

Date :
08/07/98

Origine :
DGR
ENSM

MMES et MM les Directeurs
MMES et MM les Agents Comptables

. des Caisses Primaires d'Assurance Maladie
. des Caisses Générales de Sécurité Sociale

(pour attribution)

MMES et MM les Médecins Conseils Régionaux
MMES et MM les Médecins Conseils Chefs de Service
(pour attribution)

Réf. :

DGR n° 68/98 - ENSM n° 33/98

Plan de classement :

50

Objet :

MODALITES D'APPLICATION DE LA CONVENTION FRANCO-MONEGASQUE DE SECURITE
SOCIALE DU 28 FEVRIER 1952
Complément d'informations

Pièces jointes :

0 1

Liens :

Mod.circ DGR 33/98 ENSM 14/98

Date d'effet :

01.04.98 et 01.07.98

Date de Réponse :

Dossier suivi par :

DPAS/Jean-Pierre ADAM - Claude LEVY - ENSM/Docteur Laure PRESTAT

Téléphone :

01.42.79.32.85 01.42.79.35.85 01.42.79.31.48

@

**Direction de la Gestion du Risque
Echelon National du Service Médical**

MMES et MM les Directeurs
MMES et MM les Agents Comptables
. des Caisses Primaires d'Assurance Maladie
. des Caisses Générales de Sécurité Sociale

Origine :
DGR
ENSM

(pour attribution)

MMES et MM les Médecins Conseils Régionaux
MMES et MM les Médecins Conseils Chefs de Service
Monsieur le Médecin Conseil de la REUNION

(pour attribution)

N/Réf. : DGR n° 33/98 - ENSM n° 33/98

Objet : Modalités d'application de la convention franco-monégasque de sécurité sociale du 28 février 1952
Complément d'informations

A la suite d'une erreur matérielle, la page 3 de la circulaire DGR n°33/98 et ENSM n°14/98 du 7 avril 1998 a été tronquée lors de sa diffusion dans sa version papier. Vous trouverez donc la page 3 complète.

Toutefois, je vous informe que la circulaire parue dans la BDBM ne comportait pas d'anomalie.

A cette occasion, je vous rappelle que l'autorisation du Médecin Conseil National est toujours requise conformément à l'article R 332.2 § 3 du Code de la sécurité sociale, pour les assurés affiliés au régime français de sécurité sociale n'entrant pas dans le champ d'application de la convention franco-monégasque, pour les soins qui leur sont dispensés à Monaco, il s'agit :

- des fonctionnaires ;
- des étudiants ;
- des assurés du régime général qui n'ont pas la qualité de travailleurs salariés au sens du livre VII - Titre II du Code de la sécurité sociale ;
- des personnes de nationalité étrangère (c'est-à-dire autres que françaises ou monégasques).

**Le Directeur
de la Gestion du Risque**

Denis PIVETEAU

**Le Médecin Conseil
National Adjoint**

Docteur Alain ROUSSEAU

A N N E X E

(Page 3 de la circulaire DGR n° 33/98 et ENSM n° 14/98 du 7.04.98 modifiée)

La facturation doit être accompagnée des pièces justificatives (prescriptions médicales et ententes préalables) de nature à établir que les tarifs plafonds conventionnels sont strictement respectés.

- produire tous les justificatifs exigés par la législation française afin d'assurer un contrôle des durées de séjour.
- exiger la production, par les assurés, d'une attestation déclarant qu'ils optent pour le secteur privé plutôt que pour le secteur public du CHPG de Monaco.

Si ces règles ne sont pas respectées, il est demandé aux CPAM de rejeter systématiquement les demandes de remboursement présentées ou, le cas échéant, de rétablir les tarifs d'après les frais que les CPAM estiment avoir été réellement exposés.

II - DISPOSITIONS APPLICABLES A COMPTER DU 1er JUILLET 1998

Il convient de rappeler que les mécanismes de tiers-payant n'ont pas été prévus par la Convention franco-monégasque mais que le Ministère par * circulaire du 6 décembre 1991 * jointe à la *circulaire DGR du 23 mars 1992 n° 2723/92* avait accordé le recours à la procédure du règlement en tiers-payant pour le CHPG de Monaco, secteur public pour les assurés (et leurs ayants droit), ressortissants de la CPAM des Alpes-Maritimes ainsi que ceux appelés à recevoir des soins dans cet établissement en urgence, quel que soit le lieu de leur résidence pour ces derniers bénéficiaires et quelle que soit par conséquent leur CPAM d'affiliation.

Désormais, le mécanisme de tiers-payant est réservé :

- soit aux résidents des quatre communes limitrophes (Cap d'Ail, La Turbie, Beausoleil et Roquebrune-Cap Martin).
- soit aux personnes recevant des soins d'urgence dans la Principauté de Monaco.

III - ARRET DU CONSEIL D'ETAT DU 31 DECEMBRE 1996

Les informations qui suivent ont déjà été communiquées aux CPAM par *INFO-CNAM n° 378 du 28.02.97* lequel précisait :

“Un arrêt du Conseil d’Etat du 30 décembre 1996 a annulé les alinéas 2 à 4 du point 4.1.4. de la circulaire ministérielle n° DSS/DCI/91/70 du 6 décembre 1991.