

Mémento pour les fournisseurs de prestations de soins ambulatoires

Contact

En cas de questions / demandes d'informations:	Contact Center 0844 277 277
Factures:	CSS Assurance, case postale, 6002 Lucerne
Déclaration de soins (durable, provisoire), correspondance:	dokumente.eingang@css.ch
Documents de soins:	CSS Assurance Médecin-conseil, case postale 2568, 6002 Lucerne ou avd.d@css.ch (si vous disposez d'un canal protégé, p. ex. HIN)

Procéder à un décompte avec la CSS

1. Ordonnance / déclaration des soins requis

Ordonnances médicales / annonces du besoin comportant les données complètes selon la convention administrative, y compris la liste des prestations ou la feuille de planification des prestations de RAI-Home-Care. Les prestations obligatoires et non obligatoires OPAS doivent être indiquées séparément et envoyées lors de:

- Début des soins
- Poursuite des soins une fois l'ordonnance expirée
- Changement de statut significatif (durablement)
- Modification des besoins en soins (passagèrement)
ou annonce écrite avec nombre d'heures, durée et justification

2. Autres documents concernant les soins

Si la CSS a besoin, pour le mandat légal selon l'art. 32 LAMal (contrôle de l'efficacité, de l'adéquation et de l'économicité des mesures de soins), d'autres documents concernant les soins / rapport médical, elle les demande aux fournisseurs de prestations.

Documents concernant les soins

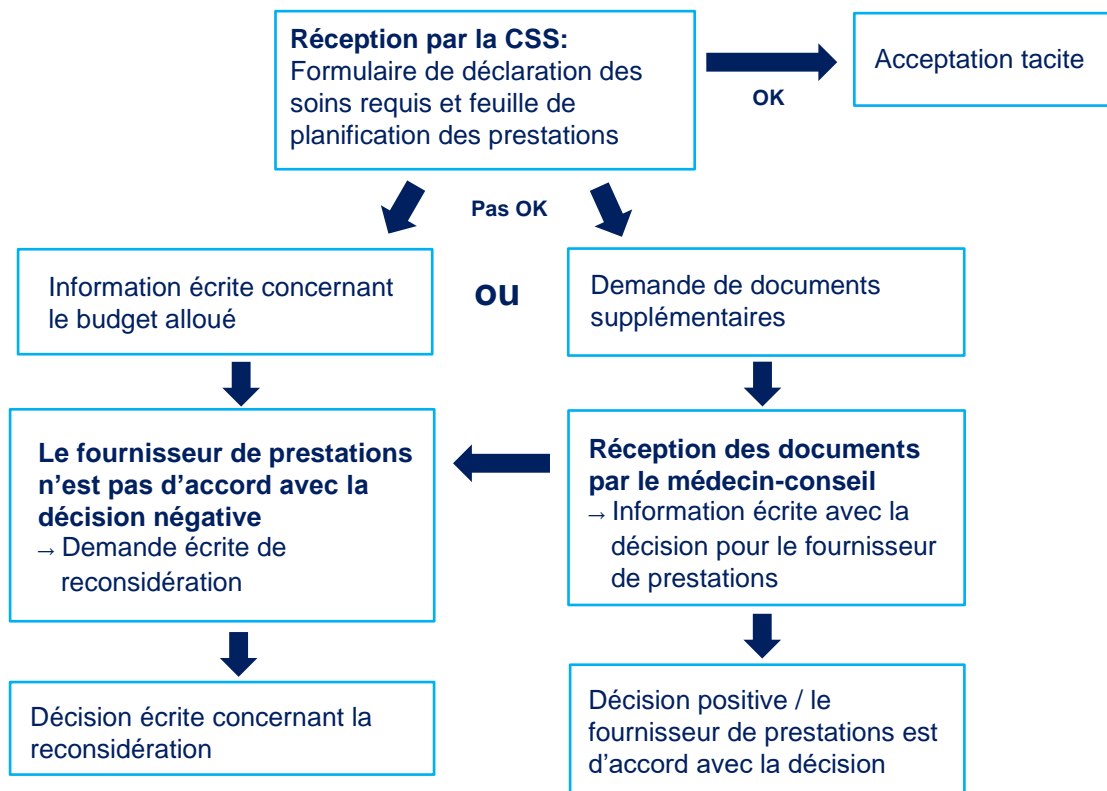
- Évaluation des soins requis (situation actuelle), y compris description de la situation sociale et en matière de soins
- Planification individuelle des soins:
 - description des problèmes de soins (format PES avec ressources)
 - objectif des soins (critères SMART)
 - mesures de soins
 - Evaluation
- Si nécessaire, apport sur le déroulement des soins, documentation des plaies, feuille de surveillance, protocole des chutes, etc.
- Les prestations OPAS obligatoires et non obligatoires doivent être indiquées séparément.
- La CSS demande un rapport directement au médecin en cas de nécessité.

3. Facture

- Facturation mensuelle avec indication complète des données: données concernant la personne assurée, motif du traitement, numéro de facture avec date de la facture, numéro de code créancier, nombre total de minutes consacrées à la prestation et pour chaque type de prestation selon l'art. 7 OPAS, échéancier par type de prestations
- En cas de facturation sur la base d'une convention administrative, les indications sont valables conformément à la convention
- Si les prestations facturées dépassent le budget, il doit y avoir une notification supplémentaire de la part du fournisseur de prestations.

Processus CSS

Traitement: déclaration des soins requis Spitex et feuille de planification des prestations



Traitement: factures Spitex

