

Kontakt

En cas de questions / demandes d'informations:	Contact Center 0844 277 777
Factures:	CSS Assurance, case postale, 6002 Lucerne
Formulaires de classification:	dokumente.eingang@css.ch
Documents de soins:	CSS Assurance, Service du médecin-conseil Case postale 2568, 6002 Lucerne ou à avd.f@css.ch (pour autant que vous disposiez d'un canal protégé, p. ex. HIN)

Décompter avec la CSS

1. Ordonnance / formulaire de classification

Les ordonnances médicales / formulaires de classification avec les informations complètes conformément à la convention administrative et à l'art. 7 OPAS doivent être soumis:

- lors du début des soins;
- en cas de changement significatif de statut.

2. Autres documents relatifs aux soins

Si la CSS est tenue par la loi, conformément à l'art. 32 LAMal (contrôle de l'efficacité, de l'adéquation et du caractère économique des mesures de soins), de se procurer d'autres documents relatifs aux soins / un rapport médical, elle les demande aux fournisseurs de prestations. Pour ce faire, nous nous appuyons sur l'art. 42, al. 3 et 4 LAMal. Les prestations de soins sont évaluées individuellement dès le début. C'est la raison pour laquelle ces soins sont effectués exclusivement par du personnel soignant ayant des connaissances approfondies et une vaste expérience pratique. Le choix de l'EMS à contrôler est aléatoire.

Audit / examen du dossier fourni

La CSS effectue deux types de contrôle. D'une part, un audit sur place chez le fournisseur de prestations et, d'autre part, un examen du dossier, sur la base de tous les documents transmis par le fournisseur de prestations au service du médecin-conseil (SMC, avec la certification correspondante en matière de protection des données). Pour les deux processus, l'évaluation se fonde sur les documents relatifs aux soins (dossier). L'échange personnel, comme après un audit, n'a pas lieu lors de l'examen du dossier. Le fournisseur de prestations est informé de la décision par courrier. Bien entendu, il peut nous contacter par téléphone en cas de questions ou, s'il n'est pas d'accord avec la décision, nous soumettre une demande de reconsidération par écrit.

Documents relatifs aux soins

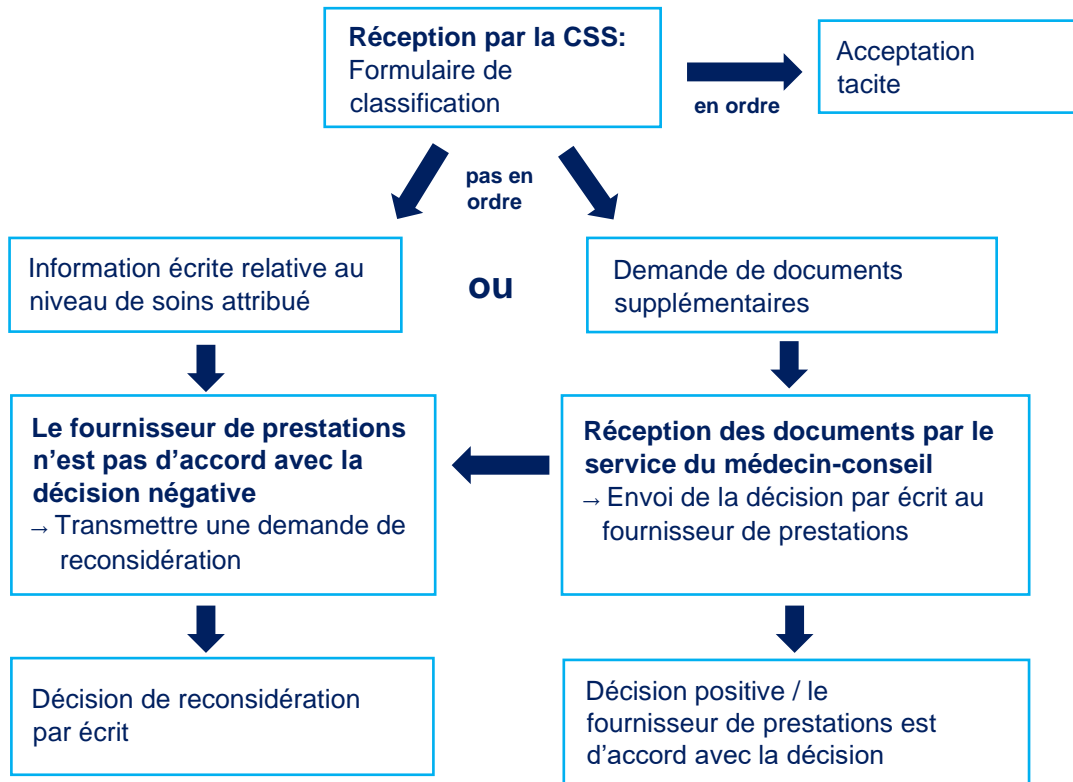
Une lettre est envoyée au fournisseur de prestations lui indiquant quels documents il doit nous soumettre. Afin de permettre un contrôle correct, nous demandons aux fournisseurs de prestations de nous soumettre la documentation complète.

3. Facture

- Facturation mensuelle avec les informations complètes: données de la personne assurée, motif de traitement, numéro de facture avec date de facture, numéro RCC, niveau de soins selon l'art. 7 OPAS.
- En cas de facturation selon la convention administrative, il faut fournir les données telles que définies dans ladite convention.

Processus CSS

Déroulement: contrôle du formulaire de classification



Déroulement: factures d'EMS

