

## MENTION D'INFORMATION

### Gestion des rémunérations conventionnelles des professionnels et centres de santé

Afin de gérer et suivre le versement des rémunérations conventionnelles aux professionnels et centres de santé, la CNAMTS met à disposition des CPAM un traitement automatisé d'informations nominatives. Il permet d'identifier les bénéficiaires ouvrant droit à ces rémunérations et de calculer et verser aux professionnels et centres de santé les sommes dues à ce titre.

Le traitement permet également de gérer les réclamations éventuelles liées à ces versements.

Les informations utilisées sont :

*Concernant les assurés ou bénéficiaires :* NIR, nom, prénom, date de naissance, rang, caisse de rattachement, date de déclaration médecin traitant, date de fin de dcmt, date d'entrée en affection de longue durée (ald), le cas échéant, la situation du bénéficiaire au regard de la couverture maladie universelle complémentaire (cmuc) ou de l'aide au paiement d'une complémentaire santé (acs).

*Concernant les professionnels de santé / centres de santé :*

- identification : n° d'identification du professionnel de santé, N° Finess géographique du centre de santé (CDS), raison sociale du centre de santé, caisse de rattachement du professionnel ou du centre de santé
- données relatives aux paiements : période de référence du paiement, caisse de rattachement, période de suivi du patient par le médecin, montant à payer, montant total payé, nombre de patients, nombre de professionnels et centres de santé rémunérés, numéro de la caisse du bénéficiaire (pour mutuelles et régimes hébergés)

*Concernant la gestion des réclamations :*

- période de référence du paiement
- identification du professionnel de santé ou centre de santé
- identification du patient éligible : NIR, nom, prénom, rang, date de naissance, date DCMT
- caisse du patient

Les informations traitées ne sont accessibles qu'aux agents habilités des organismes locaux d'assurance maladie (CPAM), des Régimes et mutuelles délégataires dans le respect du secret professionnel et la limite du besoin d'en connaître. Ces agents sont individuellement habilités par le directeur de leur organisme.

Les données à caractère médical ne sont accessibles qu'aux praticiens-conseils et aux personnels placés sous leur autorité.

Au niveau national, les données ne sont accessibles qu'aux agents en charge du suivi du dispositif conventionnel pour le calcul et la validation des rémunérations à verser ainsi que de la gestion des contestations.

Les administrateurs nationaux du dispositif sont en nombre limité et ont accès aux informations dans le respect du secret professionnel et dans la stricte mesure où ces données sont nécessaires à l'exercice des missions qui leur sont confiées.

Le droit d'opposition prévu par l'article 38 de la loi informatique et libertés du 6 janvier 1978 modifiée ne s'applique pas au présent traitement.

Les droits d'accès et de rectification prévus par les articles 39 et 40 de cette même loi s'exercent auprès du Directeur de l'organisme de rattachement.

La loi informatique et libertés du 6 janvier 1978 s'applique à ce traitement qui a fait l'objet d'un engagement de conformité au **décret n°2015-390 du 3 avril 2015** autorisant les traitements de données à caractère personnel par les organismes gestionnaires des régimes obligatoires de base de l'assurance maladie pour l'accomplissement de leurs missions d'affiliation, d'immatriculation, d'instruction des droits aux prestations et de prise en charge des soins, produits et services et d'un engagement de conformité au **décret n°2015-391 du 3 avril 2015** autorisant les traitements automatisés de données à caractère personnel et les échanges d'informations mis en œuvre par les organismes gestionnaires des régimes obligatoires de base de l'assurance maladie pour l'accomplissement des missions de leurs services médicaux.