

**Caisse nationale de santé**

**Internet** [www.cns.lu](http://www.cns.lu)  
**Courrier** L-2980 Luxembourg  
**Courriel** [cns@secu.lu](mailto:cns@secu.lu)  
**Visite** 125, rte d'Esch  
Luxembourg

**Tél** +352 2757-1  
**Fax** +352 2757-2758

## Modalités de mise à jour du relevé biennal ALD et du résumé patient

### Circulaire envoyée aux médecins référents

**Date**

17 juillet 2018

**Courrier**

Courrier simple

**Contact**

Service Tiers payant médecins

Madame, Monsieur, Docteur,

Il apparaît que vous figurez parmi les médecins participants au dispositif médecin référent.

Dans ce contexte, nous nous permettons de vous contacter concernant les modalités de mise à jour du relevé biennal ALD et du résumé patient.

Tel que prévu aux articles 5 et 6 de l'annexe V de la convention conclue entre la Caisse nationale de santé (CNS) et l'Association des médecins et médecins-dentistes (AMMD), la mise à jour du relevé biennal ALD doit s'effectuer selon les modalités suivantes :

**Art 5.** Le MR établit les années paires avant le 31 juillet un relevé tel que spécifié dans l'annexe technique 4 et indiquant par personne protégée :

- le numéro de déclaration MR ;
- la ou les ALD reprise(s) en annexe technique 1 et dont la personne protégée est atteinte en date du 1er juillet des années paires.

Le relevé est transmis via la plateforme Agence eSanté à la CNS.

(...)

**Art 6.** La mise en compte du forfait MR est soumise aux conditions suivantes :

- le RP est mis à jour conformément à l'article 4 de la présente annexe et au minimum une fois au cours des 6 mois précédant la date de la mise en compte ;
- après la déclaration initiale d'une ou plusieurs ALD de la personne protégée, le relevé biennal ALD est communiqué à la CNS conformément à l'article 5. Par dérogation, la mise en compte du forfait se rapportant à une relation MR avec prise d'effet entre le 1er août et le 30 juin de l'année paire suivante est exclusivement conditionnée par l'attribution d'un numéro de déclaration MR.

(...)

En vertu des dispositions des articles susmentionnés, il y a donc lieu à ce que **le relevé biennal ALD soit mis à jour avant la date du 31 juillet 2018** afin de pouvoir mettre en compte le forfait MR03.

Dans le cas où vous auriez déjà effectué ladite mise à jour, nous vous prions de bien vouloir ignorer la présente lettre circulaire.

Par ailleurs, la CNS constate que de nombreux médecins référents n'ont pas procédé à la mise à jour du résumé patient dans les 6 mois précédant

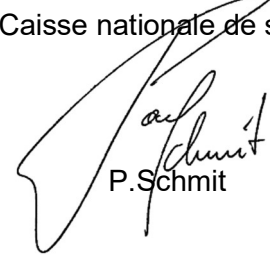
la mise en compte du forfait MR03, ce qui mène à des refus administratifs du côté CNS (cf. article 6).

Aussi, nous nous permettons de vous rappeler que lesdites mises à jour sont absolument nécessaires en vue de l'opposabilité du forfait MR03.

A cette fin, vous trouverez ci-joint deux notes explicatives sur la procédure à suivre pour lesdites mises à jour.

Nous vous prions de bien vouloir croire, Madame, Monsieur, Docteur, en nos sentiments respectueux.

Le Président de la  
Caisse nationale de santé



P. Schmit