

Conformément au règlement grand-ducal du 12 février 2021 portant réglementation des relations entre la Caisse nationale de santé et le groupement représentatif de la profession de psychothérapeute au Grand-Duché de Luxembourg, **différentes indications doivent obligatoirement figurer** sur le mémoire d'honoraires.

ATTENTION: Pour chaque mémoire d'honoraires ne respectant pas les modalités, aucune prise en charge par l'assurance maladie-maternité n'est possible.

En cas de questions, n'hésitez pas de nous contacter par mail: infophth.cns@secu.lu

ÉLÉMENTS OBLIGATOIRES

Code du prestataire facturier (53XXXXXX)

Matricule du patient

Code de l'acte facturé (SP01, SP02 ou SP03)
Aucune autre prestation ne peut figurer ici (hors nomenclature, frais de déplacement, annulation RDV, frais divers, TVA...).

Exécutant
Code prestataire de l'exécutant (53XXXXXX)

Lieu de délivrance
003: domicile de l'assuré
006: établissement d'aides et de soins dans lequel l'assuré est domicilié
009: cabinet professionnel

Date de la prestation

Acquit, signature, cachet
Si le patient paie immédiatement au cabinet, le mémoire d'honoraires doit être acquitté: porter la mention "pour acquit" + signature (avec date) + cachet du psychothér.

Compte bancaire du psychothérapeute

Tarif
Montant total facturé par séance = tarif prévu par la nomenclature. Le montant d'une séance est actuellement de 147,60€ (N.B.: le tarif doit obligatoirement être **adapté à chaque déclenchement d'une tranche indiciaire**)

Adresse délivrance
En cas de traitement à domicile ou dans un établissement d'aides et de soins, l'adresse du lieu de délivrance et la dénomination de l'établissement/la structure où ont été effectuées les prestations

<NOM-PSY> <Prénom-psy>		Code psychothérapeute : _____	
Tél : _____ Fax : _____ Email : _____		<réservé CNS>	
Matricule : _____		Patient : _____	
N° Accident : _____		Date Accident : _____	
Prescripteur : 90		Date ordonnance : _____	

MÉMOIRE D'HONORAIRES N° : _____ du _____

Exécutant	Lieu	Date	Code Acte	Libellé	Montant	Part.pers.*	
01							€
02							€
03							€
04							€
05							€
06							€
07							€
08							€
09							€
10							€

Pour acquit, le : _____	Signature et cachet du psychothérapeute	Total :	-	-	€
		Acompte à déduire :			€
		A PAYER :		-	€

En cas de lieu différent du cabinet, veuillez préciser : _____

* en cas de prise en charge par l'assurance maladie-maternité

La loi du 1er août 2018 relative à la protection des données à caractère personnel, respectivement le Règlement général sur la protection des données (RGPD) sont appliqués. Pour l'exercice de vos droits (informations, modifications, suppression...) vous pouvez directement contacter votre professionnel de santé.

Pour être informé de tout changement concernant la prise en charge de prestations par la CNS, veuillez-vous inscrire à la **CNSupdate**, notre newsletter qui s'adresse aux prestataires de santé: <https://cns.public.lu/fr/support/newsletter.html>