

Facturation des prélèvements en centres dédiés, drives... (hors domicile et EHPAD)

Arrêté du 10 juillet 2020

Prolongation tant que la situation sanitaire l'impose :

Prélèvements réalisés au sein d'un cabinet, d'un centre ambulatoire dédié ou en laboratoire :

- AMI 3,1 pour un prélèvement nasopharyngé pour RT PCR
- AMI 1,9 pour un prélèvement salivaire ou oropharyngé

Prélèvements nasopharyngés pour RT PCR réalisés en association, avec une sérologie (sur prescription) :

- AMI 3.1 + AMI 1.5 à taux plein dans la limite de deux actes au plus.

Les prélèvements et la réalisation des actes sont pris en charge à 100%. Il convient de mentionner EXO-DIV pour une prise en charge au titre de l'Assurance Maladie obligatoire.

Si le patient qui se présente pour réaliser un test ne dispose pas de prescription, la facturation du test à l'Assurance Maladie se fait de préférence avec une transmission d'une feuille de soin électronique (FSE) comportant :

- soit le numéro Assurance Maladie prescripteur du médecin traitant (ou s'il n'en dispose pas, du médecin que le patient aura désigné pour assurer sa prise en charge) ;
- soit, si le patient n'est pas en capacité de désigner un médecin, le numéro Assurance Maladie générique prescripteur suivant : n° AM 291 991 453;
- si le numéro de sécurité sociale (NIR) du patient à dépister est connu, il faut le renseigner. Si le NIR du patient à dépister n'est pas connu, il faut renseigner le numéro suivant : 1 55 55 55 CCC 023 (CCC = numéro de la caisse de rattachement du laboratoire).

En cas d'impossibilité de transmission de FSE, il convient de remplir un [bordereau de facturation \(.XLSX\)](#) et de transmettre ce bordereau par courrier ou par mail selon les modalités communiquées par l'organisme de rattachement de l'infirmier.

Aucune pièce justificative ne sera demandée à l'assuré ou au professionnel de santé pour les tests RT-PCR et les tests sérologiques si ces derniers sont réalisés après invitation par bon adressé par l'ARS ou l'Assurance Maladie.