

CONVENTION

de financement et de partenariat entre les CAISSES PRIMAIRES d'ASSURANCE MALADIE du Haut-Rhin et du Bas-Rhin et la Collectivité européenne d'Alsace pour assurer la prise en charge, par l'Assurance Maladie, des prestations réalisées par les services départementaux de Protection Maternelle et infantile au titre :

- *des activités de protection de la santé maternelle et infantile,*
- *des activités de promotion en santé sexuelle.*

Conclue entre :

La Caisse primaire d'assurance maladie du Bas Rhin
Située 16 rue de Lausanne, 67 090 Strasbourg Cedex
Représentée par :
Son Directeur, Monsieur Maxime Rouchon

La Caisse primaire d'assurance maladie du Haut Rhin
Située 19 boulevard du Champ de Mars, BP 40454, 68022 Colmar Cedex
Représentée par :
Son Directeur, Monsieur Christophe Lagadec

Ci-après dénommées « les caisses »

D'une part,

Et

La Collectivité européenne d'Alsace
Dont le siège est sis Place du Quartier Blanc, 67 964 Strasbourg Cedex 9

Représentée par
Son Président, Monsieur Frédéric Bierry

Ci-après dénommée « la CeA »

D'autre part,

PREAMBULE

L'article L.2111-1 du code de la santé publique décrit la promotion et la protection de la santé maternelle et infantile comme une mission partagée entre l'Etat, les collectivités territoriales et les organismes de sécurité sociale.

Dans cette optique, une convention est conclue entre les caisses et la CeA afin de recenser, d'une part, l'ensemble des activités justifiant d'une participation financière de l'assurance maladie (cf. les articles suivants : L.2112-2 alinéas 1°, 2°, et 3° et L.2112-7 du code de la Santé Publique), et d'autre part, d'envisager des actions communes visant à promouvoir la santé maternelle et infantile.

DISPOSITIONS GENERALES

Il est précisé à titre liminaire que cette convention annule et remplace :

- la convention de financement et de partenariat signée le 16 avril 2017 par la Caisse primaire d'Assurance maladie du Bas-Rhin et le Département du Bas-Rhin,
- la convention de financement et de partenariat signée le 05 octobre 2017 par la Caisse primaire d'Assurance maladie du Haut-Rhin et le Département du Haut-Rhin,

leurs objets étant similaires.

Article 1 OBJET DE LA CONVENTION

La convention a pour objet :

- de fixer les conditions de la participation financière des caisses aux actions de prévention et de santé publique menées par les services départementaux de protection maternelle et infantile relevant de la CeA, définies conformément aux dispositions législatives et réglementaires en vigueur,
- de définir des actions de prévention médico-sociale complémentaires à mener conjointement.

La présente convention ne pourra avoir pour effet de financer une activité ou une prestation déjà prise en charge par une autre administration ou un autre organisme, au titre de sa compétence légale.

Article 2 ETABLISSEMENTS CONCERNES

La présente convention s'applique aux services exerçant les missions de protection maternelle et infantile implantés dans les départements du Bas-Rhin et du Haut-Rhin entendus en tant

que circonscriptions administratives, dont la liste est fournie en annexe 1 par la CeA aux caisses, et mise à jour en tant que de besoin.

TITRE I

PROTECTION MATERNELLE ET INFANTILE

Sont visées dans ce cadre, les actions de prévention en faveur des futurs parents, et des enfants de moins de six ans. Les prestations prises en charge par la caisse d'Assurance Maladie sont déterminées en référence aux codes de la santé publique et de la sécurité sociale.

Article 3 LES BENEFICIAIRES CONCERNES

Les bénéficiaires concernés par les dispositions de la présente convention sont les **assurés sociaux et leurs ayants droit** (y compris ceux relevant des Sections Locales Mutualistes), au titre des articles L. 160-1 et L. 160-2 du code de la sécurité sociale, et les bénéficiaires de l'Aide Médicale de l'Etat, affiliés aux caisses d'Assurance Maladie du Bas Rhin et du Haut Rhin et remplissant les conditions d'ouverture des droits aux prestations.

Article 4 LES PRESTATIONS PRISES EN CHARGE

L'ensemble des prestations éligibles à une participation financière de l'assurance maladie est recensées dans le « tableau récapitulatif des actes et des prestations pris en charge par l'assurance maladie » joint en annexe 2 et complété des prestations mentionnées ci-dessous :

- Consultation sage-femme avec frottis
- Consultation médecin avec frottis
- Ablation d'implant sous-cutané
- Echographie non morphologique de la grossesse avant 11 SA en cas de besoin
- Pose DIU.

Ce tableau récapitulatif est mis à jour en tant que de besoin par la Caisse Nationale d'Assurance Maladie et transmis à la CeA par les caisses sans qu'il soit nécessaire de recourir à un avenant à la présente convention.

Article 5 PRINCIPES DE PRISE EN CHARGE

Les caisses versent directement le montant des prestations dues pour leurs ressortissants à la CeA sur la base d'un paiement à l'acte.

La participation des caisses d'Assurance Maladie intervient :

- dans le cadre de l'assurance maladie ou de l'assurance maternité,
- sur la base des tarifs conventionnels applicables,

- sur la base du taux de prise en charge lié aux différents actes,
- dans la limite de 65%, ou de 90% si l'assuré relève du régime local Alsace Moselle, du tarif négocié pour les vaccins visés à l'article 4, à l'exception des vaccins pour lesquels un taux de remboursement à 100% est prévu : vaccin Rougeole Rubéole Oreillons pour les enfants de moins de 6 ans et vaccin contre la grippe saisonnière pour les enfants et les femmes enceintes concernés par les recommandations vaccinales.

| |
|---|
| Article 6 MODALITES DE FACTURATION |
|---|

L'ensemble des prestations facturées relève de la procédure de tiers payant et donne lieu à une facturation, respectant la codification en vigueur, par les services départementaux de protection maternelle et infantile sur les supports suivants :

6.1 Support électronique

Les prestations dispensées sont facturées sur supports électroniques, un protocole de télétransmission est annexé à la présente convention en annexe 3.

6.2 Support papier

La facturation sur supports électroniques est la règle. Toutefois, en cas d'impossibilité, les prestations dispensées peuvent être facturées sur les supports papier conformes aux modèles règlementaires ou établis spécifiquement.

La facturation des vaccins obligatoires et recommandés par le calendrier vaccinal de l'année en cours délivrés pour les enfants de moins de 6 ans, et les femmes consultant pour la surveillance de leur grossesse ou lors de la période postnatale, est établie exclusivement sur un tableau récapitulatif joint en annexe 4 et 4 bis.

La CeA adresse aux caisses au 1^{er} janvier de chaque année, et lors de chaque modification, la copie du marché passé avec le fournisseur des vaccins.

Les documents de facturation doivent comporter obligatoirement :

- l'identification des services départementaux exerçant les missions de protection maternelle et infantile, leurs n° FINESS selon localisation :
 - Pour le 67 : **67001698/9**
 - Pour le 68 : **68000802/6**
- le nom du professionnel de santé concerné, son n° RPPS,
- l'identification de l'assuré et du bénéficiaire des soins,
- la codification des actes et prestations réalisés,

Les bordereaux de vaccination font l'objet d'un envoi mensuel ou bimestriel auprès des Caisses primaires d'Assurance Maladie du Bas-Rhin et du Haut-Rhin.

Pour la CPAM du Bas Rhin :

pn_nord.cpam-basrhin@assurance-maladie.fr

ou à défaut par voie postale, à l'adresse suivante :

CPAM du Bas-Rhin

Frais de santé – Mmes Leonhart/Pellicci/Debus

16 rue de Lausanne

67090 Strasbourg cedex

Pour la CPAM du Haut Rhin :

forfaits.gpn.cpam-hautrhin@assurance-maladie.fr

Les premiers envois doivent être adressés à la CPAM du Haut-Rhin par voie postale, à l'adresse suivante :

CPAM du Haut-Rhin

Frais de santé / Cadres Experts / E LAFOND personnel / confidentiel

19 boulevard du Champ de Mars

BP 40454

68033 Colmar cedex

6.3 Modalités spécifiques de remboursement à la CeA des actes délégués à d'autres professionnels de santé ou structures publiques ou privées

Si les services départementaux de protection maternelle et infantile délèguent un certain nombre d'actes et de prestations, identifiés dans la convention, à des professionnels de santé libéraux ou des structures publiques ou privées et que la CeA règle directement l'exécutant, ils peuvent en obtenir le remboursement, par l'assurance maladie sous réserve de la production des documents suivants :

La copie du document de facturation de l'exécutant comportant :

- l'identification de l'établissement qui a dispensé les soins : le N° FINESS géographique,
- l'identification du professionnel qui a dispensé les soins : le nom du professionnel de santé concerné, son n° RPPS,
- l'identification de l'assuré et du bénéficiaire des soins (NIR, *ou le cas échéant le numéro fictif ou personnes ne relevant pas d'un régime de base concernant le dépistage et traitement des IST et dans les autres cas de procédure d'anonymat règlementairement prévue*),

- la codification des actes et prestations réalisés,
- la date des soins.

Un tableau récapitulatif daté et signé de la personne habilitée de la CeA, précisant le nombre de factures transmises et pour chacune :

- l'établissement ou le professionnel qui a effectué les soins,
- l'identification de la personne bénéficiaire (NIR ou le numéro fictif),
- le taux de remboursement des actes réalisés,
- le montant attendu par la CeA.

et attestant le service fait par une mention « *service fait* » en fin de tableau.

La liste des personnes habilitées par le Président de la CeA à attester du service fait est précisée en annexe 5 de la convention et actualisée en tant que de besoin, sans qu'il soit nécessaire de recourir à un avenant à la présente convention.

TITRE II
PROMOTION EN SANTE SEXUELLE :
INTERRUPTIONS VOLONTAIRES DE GROSSESSE PAR VOIE MEDICAMENTEUSE
DEPISTAGE ET TRAITEMENT DES MALADIES TRANSMISSIBLES PAR VOIE SEXUELLE

Sont visées dans ce cadre, certaines actions de promotion en santé sexuelle mises en œuvre par les services départementaux de Protection Maternelle et Infantile. Les prestations prises en charge par les caisses d'Assurance Maladie sont déterminées en référence au code de la santé publique et au code de la sécurité sociale.

Article 7 LES BENEFICIAIRES CONCERNES

Les bénéficiaires concernés par les dispositions de la présente convention sont les **assurés sociaux et leurs ayants droit** (y compris ceux relevant des Sections Locales Mutualistes), au titre des articles L. 160-1 et L. 160-2 du code de la Sécurité Sociale et les bénéficiaires de l'Aide Médicale de l'Etat, affiliés aux caisses d'Assurance Maladie du Bas Rhin et du Haut Rhin et remplissant les conditions d'ouverture des droits aux prestations.

Article 8 LES PRESTATIONS PRISES EN CHARGE

L'ensemble des prestations éligibles à une participation financière de l'assurance maladie est recensées dans le « tableau récapitulatif des actes et prestations pris en charge par l'assurance maladie » joint en annexe 2 et complété des prestations mentionnées ci-dessous :

- Consultation sage-femme avec frottis
- Consultation médecin avec frottis
- Ablation d'implant sous-cutané
- Echographie non morphologique de la grossesse avant 11 SA
- Pose DIU.

Ce tableau récapitulatif est mis à jour en tant que de besoin par la Caisse Nationale d'Assurance Maladie et transmis à la CeA par les caisses sans qu'il soit nécessaire de recourir à un avenant à la présente convention.

Article 9 PRINCIPES DE PRISE EN CHARGE

Les caisses versent directement le montant des prestations dues pour leurs ressortissants à la CeA sur la base d'un paiement à l'acte.

La participation des caisses d'Assurance Maladie intervient :

- dans le cadre de l'assurance maladie,
- sur la base des tarifs conventionnels applicables,
- sur la base d'un forfait pour l'IVG par voie médicamenteuse réalisée hors établissements de santé, conformément à l'arrêté du 26-02-2016 relatif aux forfaits afférents à l'IVG.

| |
|--|
| Article 10 MODALITES DE FACTURATION |
|--|

L'ensemble des prestations facturées relève de la procédure de tiers payant et donne lieu à une facturation, respectant la codification en vigueur, par les services départementaux de protection maternelle et infantile sur les supports suivants :

10.1 SUPPORT ELECTRONIQUE

Les prestations dispensées sont facturées sur supports électroniques, un protocole de télétransmission est annexé à la présente convention en annexe 3.

10.2 SUPPORT PAPIER

La facturation sur supports électroniques est la règle. Toutefois, en cas d'impossibilité, les prestations dispensées peuvent être facturées sur les supports papier conformes aux modèles règlementaires ou établis spécifiquement.

Les documents de facturation doivent comporter obligatoirement :

- l'identification des services départementaux exerçant les missions de protection maternelle et infantile, leurs n° FINESS selon localisation :
 - Pour la CPAM 67 : **67001698/9**
 - Pour la CPAM 68 : **68000802/6**
- le nom du professionnel de santé concerné, son n° RPPS,
- l'identification de l'assuré et du bénéficiaire des soins, en l'absence de procédure du respect de l'anonymat spécifiquement prévue,
- la codification des actes et prestations réalisées.

Ces documents sont adressés aux caisses, aux adresses suivantes :

Pour la CPAM du Bas Rhin :

Par voie postale, à l'adresse suivante :

CPAM du Bas-Rhin

Frais de santé

16 rue de Lausanne

67090 Strasbourg cedex

Pour la CPAM du Haut Rhin :

forfaits.gpn.cpam-hautrhin@assurance-maladie.fr

Si l'envoi par courriel est impossible :

CPAM du Haut Rhin

Frais de santé / Cadres Experts / E LAFOND personnel / confidentiel

19, boulevard du Champ de Mars

BP 40454

68033 Colmar cedex

10.3 SPECIFICITES DE FACTURATION

Dans certaines situations, une procédure de facturation spécifique est mise en œuvre afin de préserver l'anonymat.

10.3.1 Les interruptions volontaires de grossesse par voie médicamenteuse réalisées hors établissements de santé

Les modalités de prise en charge de l'interruption volontaire de grossesse par voie médicamenteuse garantissent l'anonymat de la patiente mineure sans consentement parental.

Le médecin utilise uniquement une feuille de soins papier et doit indiquer un NIR spécifique : 2 55 55 55 + code caisse + 030.

- **Pour la CPAM du Bas Rhin : 2 55 55 55 673 030 48**
- **Pour la CPAM du Haut Rhin : 2 55 55 55 682 030 69**

La feuille de soins papier anonyme est envoyée par les services départementaux de la protection maternelle et infantile aux caisses qui procèdent au remboursement à la CeA pour le compte des régimes obligatoires d'assurance maladie.

Pour les autres patientes assurées sociales ou ayant droit ou bénéficiaires de l'AME, non assujetties à une procédure d'anonymat spécifique, la facturation suit les modalités de facturation de droit commun, renforcées par un principe de confidentialité assurant la neutralité des codes actes et du décompte. L'identification de l'assurée est nécessaire et la confidentialité est assurée par l'utilisation de lettres-clefs spécifiques suivantes :

- FHV : forfait honoraires de ville,
- FMV : forfait médicaments de ville.

Le décompte adressé à l'assuré(e) ne fait lui-même apparaître que la mention "Forfait médical". La feuille de soins (électronique ou papier) comportant l'identification de l'assurée est adressée directement aux caisses d'Assurance Maladie qui procèdent à son remboursement.

10.3.2 Dépistage et traitement des infections sexuellement transmissibles

Les services départementaux de protection maternelle et infantile assurent de manière anonyme le dépistage et le traitement des infections sexuellement transmissibles.

- **Pour les mineurs qui en font la demande et les personnes qui ne relèvent pas d'un régime de base d'assurance maladie ou qui n'ont pas de droits ouverts dans un tel régime.**

Les organismes d'assurance maladie, en application de l'article R 162-57 du code de la sécurité sociale, prennent en charge intégralement les dépenses d'analyses et d'exams de laboratoire ainsi que les frais pharmaceutiques afférents au dépistage et au traitement des maladies transmises par voie sexuelle.

Les caisses d'Assurance Maladie sont chargées du règlement des factures pour le compte des régimes obligatoires d'assurance maladie.

Pour la CPAM 68, le centre de santé sexuelle établit chaque trimestre une facturation sur l'imprimé 709 Cnam IST joint en annexe 6, faisant apparaître le nombre et la nature des actes effectués et les frais pharmaceutiques.

Les premiers envois doivent être adressés à la CPAM du Haut-Rhin par voie postale, à l'adresse suivante :

CPAM du Haut-Rhin
Frais de santé / Cadres Experts / E LAFOND personnel / confidentiel
19, boulevard du Champ de Mars
BP 40454
68033 Colmar cedex

- **Pour les autres patientes assurées sociales, ayants droit ou bénéficiaires de l'AME**

Le remboursement est effectué dans les conditions habituelles.

10.3.3 Modalités spécifiques de remboursement à la CeA des actes et prestations délégués à d'autres professionnels de santé ou structures publiques ou privées

Le remboursement des actes et prestations délégués s'effectue dans les conditions prévues à l'article 6.3 de la présente convention.

TITRE III

AUTRES ACTIONS DE PREVENTION MEDICO - SOCIALE

Article 11

ACTIONS VISEES

Au-delà de la prise en charge financière des prestations visées aux titres I et II de la présente convention, un partenariat entre les services départementaux de protection maternelle et infantile et les caisses d'Assurance Maladie peut être mis en œuvre dans un objectif d'amélioration de la santé de la mère et de l'enfant. Les actions sont déterminées conjointement chaque année et tiennent compte d'un cadrage national et régional. Certaines actions peuvent, le cas échéant, faire l'objet d'un cahier des charges spécifique.

Au niveau national, l'assurance maladie propose de retenir des actions liées aux thèmes et objectifs stratégiques suivants (qui seront adaptées localement en fonction des thématiques convenues entre les Caisses du Bas-Rhin et du Haut-Rhin et les services départementaux de protection maternelle et infantile) :

▪ **Vaccinations :**

- amélioration de la couverture vaccinale ROR pour les enfants de moins de 6 ans avec un rattrapage éventuel pour ceux n'ayant pas eu deux doses de vaccins,
- amélioration de la couverture vaccinale Méningocoque C pour les enfants de 12 mois avec un rattrapage éventuel pour ceux qui n'ont pas été vaccinés,
- vaccination des femmes enceintes contre la grippe saisonnière, dans le cadre de la campagne de vaccination de l'assurance maladie,
- Participation à la semaine européenne de la vaccination.

▪ **Suivi de grossesse et soutien à la parentalité :**

- amélioration du suivi de grossesse, particulièrement pour les femmes en situation de vulnérabilité et accompagnement à la parentalité. Ce partenariat s'inscrit, notamment, dans le cadre du parcours maternité de l'Assurance Maladie et peut prendre la forme, d'une collaboration pour l'organisation et l'animation des ateliers collectifs maternité

▪ **Nutrition :**

- Développement du repérage du surpoids chez l'enfant et l'éducation nutritionnelle des parents et de l'enfant, en lien avec l'action « obésité » de l'Assurance Maladie.

Sur ces thématiques une participation financière spécifique de l'assurance maladie peut être envisagée.

▪ **Addictions :**

- Développement du repérage et de l'accompagnement à la prévention des consommations à risque pour les femmes enceintes et leur entourage suivis en PMI pendant leur grossesse. Ces actions s'inscrivent dans un cadre général déterminé à la fois par le programme national de lutte contre le tabac (PNLT) 2018-2022 et le plan national de mobilisation contre les addictions 2018-2022 qui vient compléter le PNLT en ciblant également l'alcool et les drogues. Cette thématique fait l'objet de la publication d'un appel à candidature spécifique.

▪ **Santé mentale :**

Promotion de la prise en charge par l'assurance maladie de séances auprès de psychologues conventionnés, nouveau dispositif lancé à compter du 1^{er} janvier 2022.

▪ **Contraception :**

Promotion du parcours contraception pour les jeunes mineures et les jeunes femmes de 18 à 25 ans.

Par ailleurs, l'assurance maladie fait bénéficier les professionnels de santé de PMI des outils et actions conçus pour les professionnels libéraux sur des thématiques de prévention et promotion de la santé ; exemple : visites des délégués de l'assurance maladie.

TITRE IV

DISPOSITIONS COMMUNES

Article 12 MISE EN ŒUVRE DE LA CONVENTION

La CeA et les caisses d'Assurance Maladie désignent en leur sein un référent chargé de la mise en œuvre et du suivi de la convention.

La CeA s'engage à favoriser l'informatisation des services départementaux de protection maternelle et infantile et à généraliser la télétransmission de l'ensemble des actes réalisés en PMI pouvant faire l'objet d'une facturation à l'assurance maladie. Les services départementaux de Protection Maternelle et Infantile peuvent utiliser l'application ADRI afin de s'assurer de l'ouverture des droits des consultants.

Les caisses d'Assurance Maladie s'engagent à fournir une assistance technique par le biais de formations, d'informations ou autres mesures d'accompagnement nécessaires et à accompagner les SDPMI dans la connaissance de la codification en vigueur.

article 13 PROMOTION DU PARCOURS DE SOINS

Les professionnels de santé des services départementaux de Protection Maternelle et Infantile s'engagent à promouvoir le parcours de soins coordonné auprès de leurs patients. En tant que de besoin, les services départementaux de Protection Maternelle et Infantile se mettent en relation avec le médecin traitant de l'enfant et de la femme et assure la transmission des informations nécessaires à ces derniers. Ils assurent l'information, auprès des familles, sur l'intérêt de désigner un médecin traitant pour l'enfant.

Article 14 ACCES AUX DROITS

L'Assurance Maladie et les services départementaux de Protection Maternelle et Infantile s'engagent :

- à développer l'accès aux droits (droits de base PUMA, complémentaire santé solidaire, AME, soins urgents...) des personnes, enfants et parents, reçus par les services des PMI,
- à mettre en place un accompagnement permettant l'information des consultants et la fluidité des circuits d'instruction des droits,
- à proposer aux assurés, en renoncement aux soins, les services développés par l'équipe dédiée de la caisse gérant l'accès aux soins.

Article 15 TELETRANSMISSION

Une annexe organisant la mise en œuvre de la télétransmission est jointe à la convention en annexe 3.

Article 16 PAIEMENT A LA CEA

Pour les deux caisses (CPAM du Haut-Rhin et CPAM du Bas-Rhin), les règlements sont effectués à :

Paierie départementale du Haut-Rhin

RIB : 30001 00307 C6830000000 86

IBAN : FR43 3000 1003 07C6 8300 0000 086

BIC : BDFEFRPPCCT

Les caisses d'Assurance Maladie s'engagent à honorer les demandes de remboursement présentées par la CeA **dans le mois** qui suit la réception des pièces justificatives, sauf cas de force majeure.

Article 17 CONTROLE DES REGLEMENTS

Les caisses d'Assurance Maladie se réservent le droit de procéder à tout contrôle sur la réalité des frais engagés.

La CeA s'engage à rembourser la caisse pour tout paiement effectué à tort à la suite d'erreurs ou d'omissions dont elle est à l'origine et réciproquement.

Le contrôle médical est effectué conformément aux dispositions de l'article L.315-1 du code de la sécurité sociale. La CeA s'engage à constituer des dossiers conformes à la réglementation rendant possible ce contrôle.

Article 18 SUIVI ET EVALUATION

La CeA et les caisses d'Assurance Maladie s'engagent à faire un bilan annuel de l'application de la présente convention portant notamment sur :

- La mise en œuvre de la télétransmission,
- Les difficultés rencontrées (qualité de la facturation, qualité et délai du règlement),
- Les montants remboursés aux services départementaux de protection maternelle et infantile par postes de dépenses,

- L'accompagnement des consultants, par les services départementaux de protection maternelle et infantile et les caisses d'Assurance Maladie, dans leurs démarches en vue d'acquiescer une couverture sociale,
- La mise en œuvre, l'évaluation des actions de prévention menées conjointement et la définition de propositions d'actions de prévention communes pour l'année suivante.

| | |
|------------|---|
| Article 19 | DATE D'EFFET ET DUREE DE LA CONVENTION |
|------------|---|

La présente convention est signée pour une durée de 3 ans.

Elle sera renouvelée ensuite par tacite reconduction par période de 3 ans. Toute modification de la présente convention devra faire l'objet d'un avenant.

| | |
|------------|--------------------|
| Article 20 | RESILIATION |
|------------|--------------------|

La présente convention pourra être résiliée par l'une ou l'autre des parties, à tout moment par lettre recommandée avec avis de réception moyennant un préavis de 3 mois.

| | |
|------------|-----------------|
| Article 21 | CONTACTS |
|------------|-----------------|

Pour l'exécution de la présente convention, la CPAM du Haut-Rhin adressera toutes demandes et correspondances de toute nature destinées à la CeA à l'adresse suivante : 100 avenue d'Alsace, BP 20351, 68 006 Colmar Cedex.

La CPAM du Bas-Rhin utilisera l'adresse suivante : Place du Quartier Blanc, 67 964 Strasbourg Cedex 9.

| | |
|------------|------------------------------|
| Article 22 | REGLEMENT DES LITIGES |
|------------|------------------------------|

Les parties à la présente convention s'engagent à rechercher une issue amiable à tout litige avant la saisine de la juridiction compétente pour en connaître, sans que cette tentative de résolution amiable puisse être inférieure à 1 mois ou supérieure à 3 mois.

Fait à _____, le _____ en trois exemplaires originaux

Pour la caisse d'Assurance Maladie
Du Bas Rhin

Pour La CeA

Le Directeur

Le Président de la CeA

Pour la caisse d'Assurance Maladie
Du Haut Rhin

Le Directeur