

Médecins



© 2015 Les Echos Publishing

La Cour de cassation a validé le remboursement d'un praticien qui avait tardé à adresser des feuilles de soins à la Caisse primaire d'assurance maladie (CPAM) pour des prestations effectuées sous le régime du tiers payant.

Dans cette affaire, le chirurgien-dentiste avait envoyé début 2010 des feuilles de soins datant de janvier 2008 à septembre 2009, pour un remboursement par la CPAM qui s'élevait à 361 749,62 euros. Mais celle-ci avait refusé de payer cette somme en s'appuyant notamment sur le Code de la Sécurité sociale qui prévoit qu'un professionnel de santé dispose de huit jours pour transmettre les feuilles de soins dans le cadre du tiers payant.

La Cour de cassation a condamné la CPAM à rembourser les sommes réclamées au chirurgien-dentiste car l'article sur lequel elle s'appuie ne prévoit pas de sanction en cas d'envoi tardif des feuilles de soins.

[Cour de cassation, 2e chambre civile, 8 octobre 2015, n° 14-20252](#)

© 2015 Les Echos Publishing