



REGLEMENTATION : DÉLIVRANCE DE MEDICAMENTS : SÉJOUR À L'ÉTRANGER D'UNE DURÉE SUPÉRIEURE À UN MOIS

	MÉDECIN	ASSURE	PHARMACIEN
<p>Pour un séjour d'une durée inférieure ou égale à 3 mois <i>L'avis du service médical n'est pas requis</i></p>	<p>Porte sur la prescription médicale la mention : « Accord pour délivrance du traitement en une seule fois pour départ à l'étranger du JJ/MM/AA au JJ/MM/AA. » (Sans excéder 3 mois)</p>		<ul style="list-style-type: none"> ➤ Délivre et facture en une seule fois conformément à la prescription ➤ Transmet à la caisse via SCOR les pièces justificatives (ordonnance, attestation sur l'honneur complété par l'assuré, CERFA en cas de dégradé). ➤ La caisse procédera elle-même au traitement du rejet « quantité aberrante » au vu de l'ordonnance.
<p>Pour un séjour d'une durée de 3 à 6 mois <i>L'avis du service médical est requis.</i></p> <p><i>Une demande d'accord préalable doit être obligatoirement adressée par le pharmacien à la CCSS et sera examinée par le service Médical. <u>Dans cette attente, la délivrance ne peut pas intervenir.</u> L'absence de réponse sous 15 jours vaut acceptation.</i></p>	<p>Porte sur la prescription médicale la mention : « Accord pour délivrance du traitement en une seule fois pour départ à l'étranger du JJ/MM/AA au JJ/MM/AA. »</p>	<p>Complète le document en ligne « Demande de dérogation pour délivrance de médicaments pour séjour à l'étranger d'une durée supérieure à un mois » sur le site ccss.fr</p>	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Adresse la demande de prise en charge (courrier de l'assuré et ordonnance) par fax ayant pour objet « DAP – départ à l'étranger » au service médical <u>au numéro de fax suivant : 04 66 47 23 61</u> <p>En l'absence de réponse dans les 15 jours :</p> <ul style="list-style-type: none"> ➤ Délivre et facture en une seule fois conformément à la prescription médicale ➤ Transmet à la CCSS via SCOR les pièces justificatives (ordonnance, attestation sur l'honneur complété par l'assuré, CERFA en cas de dégradé). <p>En cas d'accord partiel :</p> <ul style="list-style-type: none"> ➤ Facture dans les limites précisées par le service Médical (avis de Service Médical notifié à l'assuré). ➤ Transmet à la caisse via SCOR les pièces justificatives (ordonnance, attestation sur l'honneur complété par l'assuré, CERFA en cas de dégradé). <p>Dans les deux cas, la CCSS procédera elle-même au traitement du rejet « quantité aberrante » au vu de l'ordonnance.</p>



Ce dispositif ne concerne que les assurés du Régime Général de la Lozère.

Les grands conditionnements doivent être privilégiés (Art. L. 5125-23 du Code de la Santé Publique).

Sont exclus de ce dispositif :

- Les médicaments dont la durée maximale de prescription est fixée par le CSP tels que les anxiolytiques (12 semaines), les hypnotiques (1 mois) ou les stupéfiants (14 ou 28 jours)
- Les médicaments d'exception dont la prise en charge est soumise à une information du contrôle médical.
- Les médicaments nécessitant une surveillance particulière pendant le traitement et dont la prescription est subordonnée à la réalisation d'exams périodiques.
- Les médicaments à visée préventive ou la constitution de trousse d'urgence.
- L'isotrétinoïne, l'acitrétine et l'alitrétinoïne (limitation à 4 par semaines pour les femmes en âge de procréer).