

## **Précisions concernant les demandes d'intervention pour le remboursement des poches destinées à la nutrition parentérale pour des bénéficiaires ambulatoires non hospitalisés (Formulaire C41).**

Une nouvelle demande d'intervention n'est nécessaire que si :

- elle porte sur au moins un nouveau code par rapport à l'autorisation antérieure
- elle doit être prolongée en raison de l'échéance de l'autorisation.

**1<sup>er</sup> cas** : Le bénéficiaire n'a aucun accord d'intervention en cours.

Une 1<sup>ère</sup> demande doit être envoyée au médecin-conseil.

L'autorisation si elle est accordée sera valable pour une durée de 1 an.

**2<sup>ème</sup> cas** : Le bénéficiaire a déjà un accord d'intervention en cours.

Une demande reprenant tous les codes, ceux pour lesquels une autorisation est déjà en cours et les nouveaux codes est nécessairement une demande de prolongation et doit être adressée comme telle au médecin-conseil.

L'autorisation si elle est accordée est valable pour une durée de 5 ans.

### **Précisions sur les cumuls**

- les poches de nutrition parentérale 751354, 751376, 751391, 764971 et 751413 ne sont pas cumulables entre elles le même jour
- les poches d'électrolytes/hydratation 751951 ne sont pas cumulables le même jour avec les poches 751354, 751376, 751391, 761971 et 751413
- les poches d'électrolytes/hydratation 766172 sont cumulables le même jour avec les autres poches 751354, 751376, 751391, 761971 et 751413
- les poches d'électrolytes/hydratation 766194 sont administrées s'il n'y a aucun accord pour une poche de nutrition parentérale

### **Refus partiel**

L'autorisation de remboursement des poches destinées à la nutrition parentérale pour des bénéficiaires ambulatoires non hospitalisés (Formulaire C42) ne mentionne pas le type de poches pour lesquelles l'autorisation est accordée.

Si l'autorisation n'est pas accordée pour un type de poches, le refus motivé sera communiqué au bénéficiaire.